



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EN EL
CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN,
PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN
NIÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD. HOSPITAL
ESSALUD I CONO SUR – NUEVO CHIMBOTE, 2018**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL GRADO
ACADÉMICO DE BACHILLER EN ENFERMERÍA**

AUTORA:

**PAZ GAMARRA, ETTY MAYTE
ORCID: 0000-0002-8028-4810**

ASESORA:

**COTOS ALVA, RUTH MARISOL
ORCID: 0000-0001-5975-7006**

CHIMBOTE – PERÚ

2019

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA:

Paz Gamarra, ETTY MAYTE

ORCID: 0000-0002-8028-4810

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,

Chimbote, Perú

ASESORA:

COTOS ALVA, RUTH MARISOL

ORCID: 0000-0001-5975-7006

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencia de la

Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Chimbote, Perú

JURADO

URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA

ORCID: 0000-0002-4779-0113

GUILLÉN SALAZAR, LEDA MARÍA

ORCID: 0000-0003-4213-0682

ÑIQUE TAPIA, FANNY ROCÍO

ORCID: 0000-0002-1205-7309

HOJA DE FIRMA DEL JURADO

DRA. URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA
ORCID: 0000-0002-4779-0113
PRESIDENTE

MGTR. GUILLÉN SALAZAR, LEDA MARÍA
ORCID: 0000-0003-4213-0682
MIEMBRO

MGTR. ÑIQUE TAPIA, FANNY ROCÍO
ORCID: 0000-0002-1205-7309
MIEMBRO

DRA. COTOS ALVA, RUTH MARISOL
ORCID: 0000-0001-5975-7006
ASESORA:

DEDICATORIA

A mi Padre:

Paz Fernandez Juan. Porque siempre está conmigo presente en todo momento de mi vida, guiándome por el buen camino; recordando sus palabras que ser fuerte es levantarse de cada caída limpiarse las heridas y seguir adelante.

A mi mejor amigo:

Daniel, su amistad es un regalo de Dios para mi vida, porque personas como él es difícil de encontrar e imposible de olvidar, aunque nos distanciamos nuestra amistad prevalece agradezco por tener a una persona así de especial como tú. Gracias.

A mis hermanas (o):

Anays, Alan, Thai y Thalia, les agradezco por su apoyo incondicional en cada etapa de mi vida; siempre contare con ustedes en los buenos y malos momentos, realmente agradecida de tenerlos los amo.

ETTY MAYTE

AGRADECIMIENTO

A Dios:

Por bendecirnos la vida, por guiarnos a lo largo de nuestra existencia, ser el apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y de debilidad. Porque nada está perdido cuando se tiene el valor de comenzar una vez más.

A mi profesora:

Cotos Alva, Ruth por haberme brindado su confianza y apoyo durante las clases, por su dedicación de tiempo conmigo y consejos muchas gracias.

A mi hermana:

Anays por darme su amor, comprensión y confianza , por estar siempre a mi lado apoyándome en todo momento; demostrándome todo ese cariño hermoso que me muestra en

ETTY MAYTE

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tipo cuantitativo – descriptivo, con diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo general describir los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con sobrepeso y obesidad en el Hospital EsSalud I Cono Sur – Nuevo Chimbote, 2018. El universo muestral estuvo constituida por 59 niños; los datos fueron procesados en un programa Microsoft Excel que fueron exportados en el software PASW Statistics versión 18.0, para su respectivo análisis estadístico. Se concluyó que en los Determinantes del Entorno Biosocioeconómico la mayoría de niños son de sexo masculino y el grado de instrucción de las madres es secundaria completa/incompleta, el ingreso económico es de S/ 751 a 1000. En los Determinantes relacionados a los Estilos de vida casi la totalidad de los niños acuden al establecimiento de salud, para la Atención Integral de Salud (control de CRED, vacunas, exámenes dentales periódicamente), así mismo duermen de 8 a 10 horas, el baño es diariamente y en su alimentación casi la mitad consumen 1 a 2 veces a la semana frutas y 3 a más veces a la semana frituras. En los Determinantes de las Redes sociales y Comunitarias los motivos de consulta fueron por cambios en el ámbito de sueño o alimentación, institución de salud que se atendieron en los últimos 12 meses es Puesto de Salud, menos de la mitad no recibieron apoyo social natural.

Palabras clave: Cuidado, determinantes, niño, obesidad, sobrepeso.

ABSTRACT

The present research work quantitative - descriptive, with a single box design. Its general objective was to describe the determinants that influence nursing care in the promotion, prevention and recovery of health in overweight and obese children at EsSalud I Cono Sur Hospital - Nuevo Chimbote, 2018. The sample universe consisted of 59 children ; the data was processed in a Microsoft Excel program that was exported in PASW Statistics software version 18.0, for their respective statistical analysis. It was concluded that in the Determinants of the Biosocioeconomic Environment the majority of children are of male sex and the degree of instruction of the mothers is complete / incomplete, the economic income is of S / 751 to 1000. In the Determinants related to the Styles of Almost all the children live in the health establishment, for Comprehensive Health Care (CRED control, vaccines, dental exams periodically), they also sleep from 8 to 10 hours, the bathroom is daily and in their diet almost the half consume 1 to 2 times a week fruits and 3 to more times a week fried foods. In the Determinants of the Social and Community Networks, the reasons for consultation were due to changes in the field of sleep or food, a health institution that was attended in the last 12 months is Health Post, less than half received no natural social support.

Keywords: Care, determinants, child, obesity, overweight.

ÍNDICE DE CONTENIDO

| | Pág. |
|--|-------------|
| 1. TÍTULO DE LA TESIS..... | i |
| 2. HOJA DE EQUIPO DE TRABAJO..... | ii |
| 3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR | iii |
| 4. HOJA DE DEDICATORIA Y/O AGRADECIMIENTO | iv |
| 5. RESUMEN Y ABSTRACT..... | vi |
| 6. CONTENIDO..... | viii |
| 7. ÍNDICE DE GRÁFICOS, TABLAS Y CUADRADO..... | ix |
| I. INTRODUCCIÓN | 1 |
| II. REVISIÓN DE LITERATURA | 9 |
| III. METODOLOGÍA..... | 21 |
| 3.1. Diseño de la investigación..... | 21 |
| 3.2. Población y muestra..... | 21 |
| 3.3. Definición y operacionalización de variables..... | 22 |
| 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos | 33 |
| 3.5. Plan de análisis | 36 |
| 3.6. Matriz de consistencia | 37 |
| 3.7. Principios éticos..... | 38 |
| IV. RESULTADOS..... | 39 |
| 4.1. Resultados..... | 39 |
| 4.2. Análisis de resultados | 51 |
| V. CONCLUSIONES | 74 |
| ASPECTOS COMPLEMENTARIOS..... | 76 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 77 |
| ANEXO..... | 97 |

ÍNDICE DE TABLA

Pág.

| | |
|---|-----------|
| TABLA 01: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD. HOSPITAL ESSALUD I CONO SUR – NUEVO CHIMBOTE, 2018..... | 39 |
| TABLA 02: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD. HOSPITAL ESSALUD I CONO SUR – NUEVO CHIMBOTE, 2018..... | 40 |
| TABLA 03: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD. HOSPITAL ESSALUD I CONO SUR-NUEVO CHIMBOTE, 2018 | 43 |
| TABLA 04, 05, 06: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD. HOSPITAL ESSALUD I CONO SUR-NUEVO CHIMBOTE, 2018..... | 47 |

ÍNDICE DE GRAFICOS

| | Pág. |
|--|-------------|
| GRÁFICO 01: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD. HOSPITAL ESSALUD I CONO SUR-NUEVO CHIMBOTE, 2018..... | 125 |
| GRÁFICO 02: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD. HOSPITAL ESSALUD I CONO SUR – NUEVO CHIMBOTE, 2018..... | 127 |
| GRÁFICO 03: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD. HOSPITAL ESSALUD I CONO SUR – NUEVO CHIMBOTE, 2018..... | 133 |
| GRÁFICO 04, 05, 06: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD. HOSPITAL ESSALUD I CONO SUR – NUEVO CHIMBOTE, 2018..... | 138 |

I. INTRODUCCIÓN:

Los determinantes de la salud son circunstancias individuales y colectivas que están vinculadas con los procedimientos de supervivencia en los individuos. A nivel mundial, hay una prevalencia sumamente impresionante como el aumento de masa corporal en niños de 0 a 5 años, incrementó en 9 millones en el año 1990 (32 millones) y al 2016 (41 millones); de mantenerse esas tendencias, para el 2025 esto incrementará a un 70%. Este incremento aumenta el sobrepeso y obesidad infantil donde más predominan en las naciones de pequeñas e intermedias de entradas económicas porque supera un 30% de los niños en edad preescolar con este factor de inseguridad (1).

La Organización Mundial de Salud (OMS) describe que si no se interviene en los niños con alto índice de masa corporal pueden continuar manteniendo esos trastornos a lo largo de su vida, y en un futuro tener complicaciones graves y un riesgo permanente de tener enfermedades no trasmisibles como diabetes, enfermedades cardiovasculares, cáncer, entre otras enfermedades crónicas que son parte de una complicada situación de sanidad estatal (2).

En América Latina el panorama es similar al mundial. El 58% de pobladores del territorio de América tienen aumento de peso corporal, del total el 7,2% son preescolares y escolares. Los niños de América tienen sobrepeso, del total 2,5 son Sudamericanos, haciendo referencias a estilos de vida que llevan y una malnutrición acompañada de una vida sedentaria (3).

La distribución de los países unidos para la provisión y la Agronomía menciona que las regiones en América deben esforzarse en erradicar el sobrepeso y obesidad infantil antes del 2025. Es preciso disminuir la compra de alimentos industrializados con pequeños contenidos nutritivos que ocasionan que un tercio de los niños y adolescentes de la región sufren sobrepeso u obesidad, a la vez los cuales no promueven actividades sociales de llevar estilos de vida saludables (4).

De otro lado, en el Perú el sobrepeso y la obesidad afectan significativamente a los niños. Esos trastornos tienen un incremento relacionado con la elaboración de comidas fabricadas y muchos de sus componentes son perjudiciales para su bienestar. Dichas enfermedades impactan en el universo donde la mitad de la población son niños, que son más vulnerables, que incrementa incontrolablemente la alerta para la salud pública (5).

A pesar de las medidas que ha tomado el Estado Peruano para la promoción de la salud en los niños vulnerables, aún hay un aumento de enfermedades crónicas donde destacan la diabetes, hipertensión, cáncer. Así mismo el sobrepeso es una prevalencia en niños menores de 5 años con un 6,4%, y en los niños de 5 a 9 años con un 15,5%; donde es una problemática de salud en el país que sobre lleva desafíos en el ministerio de salud; estas estrategias debe promover prácticas de salud en la sociedad a través de la tecnología impactando a los pobladores y concientizando (6).

Estos trastornos hacen distinciones entre una y otra población, y es que en los sectores de ingresos económicos altos el sobrepeso y obesidad infantil fue de 8.4%, mientras aquellos sectores pobres fueron de 5,8%. De otro lado, en los menores de 5 a 9 años el 7,8% tenían sobrepeso y obesidad en el 2008 según la Encuesta Nacional de Hogares, y menciona que está dando un incremento anual por los diferentes estilos de vida (5).

En Nuevo Chimbote, el panorama no escapa de la realidad actual. Un estudio realizado en aquel distrito señala que el 15% de los menores de edad padecen de incremento de masa corporal; y 540 infantes en los cuales 70 de ellos deben mejorar su alimentación para evitar la obesidad, continuo consumo de comidas chatarras y una vida sedentaria. Por ello, se capacitó a madres de 15 instituciones educativas para la promoción de loncheras nutritivas para optimizar la eficacia de alimentación de los menores para reducir estas estadísticas (7).

Los determinantes de salud representan a los elementos de peligro que condicionan el bienestar del ser humano. Son propiedades basadas en la condición de existencia del individuo, y usualmente son afectadas por la sociedad, economía y política que directa o indirectamente influyen en la eficacia de subsistencia de los infantes. Se ha demostrado en el empleo, ingreso económico, vivienda, desarrollo infantil, seguridad alimentaria, raza, género y edad están asociados con los peligros para distintas enfermedades no transmisibles, como diabetes y problemas cardiovasculares donde afecta la esperanza de vida, y morbimortalidad de la persona (8).

Por ello, los determinantes sociales también explican las inequidades de la salud, de alguna manera es una creciente preocupación ya que dichas inequidades aún siguen persistiendo en el sector de salud y es algo preocupante, en la cual son condiciones sociales en que las individuos llegan, nacen, trabajan, viven y envejecen (9).

Las desigualdades del bienestar, son injustificables bajo cualquier aspecto, se percibe el inmenso desafío para una comunidad justa y democrática; es el resultado de causas injustas pero evitables de la mala salud y diferencias en las condiciones vitales. Detener las desigualdades en salud es un problema prioritario en los países, ello requiere que el sector público nacional y organizaciones internacionales en conjunto con la OMS, pongan en marcha una vigilancia de la equidad de salud que permita un alcance exhaustivo de las diferencias en la salud. Este universo impulsa emplear una condición de promover la justicia desde la sociedad hasta las establecimientos mundiales (10).

En tanto la imparcialidad o igualdad de salud, es la oportunidad justa para cada persona de conseguir completamente el bienestar, es decir que ninguno permanezca perjudicado. La equidad actualmente ocupa un lugar esencial de todas las entidades gestoras de salud y financieras a nivel mundial. Actualmente, excluyendo las consideraciones económicas, la igualdad y la disminución de la desigualdad se basan en las comisiones humanas y son propósitos de imparcialidad nacional (11).

Es enorme el aumento de sobrepeso, que consigue ser malo para el bienestar del individuo, familia y población. La forma más simple y adecuada de un IMC igual o mayor de 30 se considera una persona obesa y superior a 25 se considera con sobrepeso. La obesidad y el sobrepeso actúan como serios elementos de peligro para

muchos padecimientos crónicos, hipertensión arterial, males del corazón, algunos tipos de carcinoma, entre otros donde está en riesgo la sanidad (12).

La delegación de determinantes generales de bienestar en un punto universal de peticiones legales, científicos y distribuciones de la humanidad urbana, para mejorar la salud y lograr que esté intercambiada de forma más justa en todo el mundo en ello también exponen las desigualdades en salud y las oposiciones malas y previsibles en las naciones que consideran el ambiente saludable (13).

Los determinantes de salud es un conjunto de elementos propios en general gubernativos y climático que establecen el cambio de bienestar de los humanos y las ciudades, que son propiedades establecidas en la forma de existencia afectando en lo general, financieras y estrategias que intervienen en la eficacia de bienestar del sujeto (14).

El Ministerio de Salud (MINSA) destacó como evitar los hábitos sedentarios, en la cual recomendaron que al menos cada dos horas se realicen movimientos de las articulaciones, estiramientos y ejercicios de respiración entre tres a cinco minutos. Donde el aumento de salud en sus provisiones alimenticias y actividades físicas, lograran disminuir los efecto y reducir el aumento de niños que padecen sobrepeso (15).

Ante la problemática existente, el presente trabajo busca describir los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en los niños con sobrepeso y obesidad en el Hospital EsSalud I Cono Sur- Nuevo Chimbote. Dicho hospital fue inaugurado el 09 de agosto de 1987, cuando aún Nuevo Chimbote no era distrito (16).

El Hospital EsSalud I Cono Sur, trabaja acorde con la tecnología, y tiene los siguientes servicios para todos sus asegurados: Gestión Hospitalaria en Emergencia, Hospitalización, Consulta Externa de Medicina General, Pediatría, Ginecología, Cirugía General, Odontología, Laboratorio, Farmacia, Radiología, Servicio Social, Nutrición, Módulo de atención integral del adulto, la mujer, el niño y el adolescente. Medicina Física y Rehabilitación, asimismo tenemos un moderno equipo de ecografía el mismo que está siendo utilizado por Gineco-obstetricia, Medicina General y Gastroenterología (16).

Además, cuenta con un conjunto de expertos de la salubridad: 12 médicos generales, 5 enfermeras, 2 asistentes sociales, 1 técnica de rayos X, 1 laboratorista, 1 química farmacéutica, 2 obstétricas y 3 odontólogos; además 15 auxiliares asistenciales, todos ellos nombrados. El horario de trabajo de este personal es de lunes a domingo las 24 horas del día. El hospital tiene a su cargo a aproximadamente 40 000 habitantes, todos pertenecientes al distrito de Nuevo Chimbote (16).

Después de todo lo expuesto se planteó el siguiente problema:

¿Cuáles son los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con sobrepeso y obesidad en el Hospital EsSalud I Cono Sur – Nuevo Chimbote, 2018?

Para dar respuesta al problema, se ha trazado el subsiguiente objetivo general:

Describir los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con sobrepeso y obesidad en el Hospital EsSalud I Cono Sur – Nuevo Chimbote, 2018.

Para poder conseguir el objetivo general, nos hemos planteado los siguientes objetivos específicos:

Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico (sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con sobrepeso y obesidad en el Hospital EsSalud I Cono Sur – Nuevo Chimbote, 2018.

Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentación, hábitos personales (actividad física, recreación, descanso y sueño) que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con sobrepeso y obesidad en el Hospital EsSalud I Cono Sur-Nuevo Chimbote, 2018.

Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para los niños, impacto en la salud; apoyo social que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con sobrepeso y obesidad en el Hospital EsSalud I Cono Sur-Nuevo Chimbote, 2018.

Esta investigación cuantitativa de tipo descriptivo, de una sola casilla, permitió obtener información necesaria de los determinantes de la salud obteniendo los siguientes resultados y conclusiones; que la mayoría de niños son de sexo masculino, las madres tienen grado de instrucción secundaria completa/incompleta, con ingreso económico de S/ 751 a 1000, la mayoría de niños acuden al establecimiento de salud y

los motivos de la consulta es por cambios en el ámbito de sueño o alimentación, y no reciben apoyo social natural.

Esta investigación es importante porque nos permitió identificar los malos hábitos alimenticios y los distintos comportamientos de los niños de acuerdo al contexto social donde viven, realizando un estudio para describir esos determinantes que condicionan la salud de los niños, lo cual es sumamente importante y necesario.

Dichos resultados proporcionarían datos significativos al Hospital EsSalud I Cono Sur, que servirán como base para cualquier otro investigador interesado en obtener información similar al presente estudio, contribuyendo así en los enfoques de los determinantes sociales y su utilidad para la salud pública, con la finalidad de seguir la equidad y mejorar la salud de los niños, con eficiencia y eficacia en los diferentes programas preventivos promocionales de la salud.

Asimismo contribuirá a la ciencia, comunidad científica e instituciones de salud, además que los resultados van a favorecer a las madres a que se motiven aplicar cambios de conductas promotoras en salud que ayudarán a mejorar, verificar y actualizar las directrices, guías de salud para el correcto cuidado, promoción y prevención del sobrepeso y obesidad de los niños; también será necesaria para el aporte científico hacia la universidad ULADECH Católica, puesto que se tendría evidencia para el apoyo hacia la comunidad a cargo del hospital que forma parte del estudio.

II. REVISIÓN DE LITERATURA:

2.1 Antecedentes de la investigación:

A NIVEL INTERNACIONAL

Alexca P, Rodríguez E, Rodríguez G, López A, (17). En su Investigación: Sobrepeso y Obesidad en un Grupo de Escolares Españoles 2014. Tiene como objetivo evaluar la prevalencia de sobrepeso y obesidad en los alumnos españoles por sexo. La metodología fue descriptivo. Para el resultado se empleó unas encuestas así mismo involucró a 505 escolares (259 niños y 246 niñas), de 8 y 13 años (4º, 5º y 6º grado) de varias provincias españolas. En la que se concluye que en las diferentes poblaciones: A Coruña, Barcelona, Madrid, Sevilla y Valencia hay una prevalencia de sobrepeso y obesidad, donde se dio a conocer que el sobrepeso es mayor en niñas de un 21,9% que en los niños 10,1%, la obesidad fue un indicador de mayor prevalencia en niños 24,5% que en las niñas con un 9,7% caracterizada por el aumento de la grasa corporal que ahora es un problema de salud.

Shamah L, Cuevas N, Gaona E, Gómez L, Morales M, Hernández M, Rivera J, (18). En su Investigación: Sobrepeso y Obesidad en niños y Adolescentes en México, Actualización de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino 2016. Tiene como objetivo actualizar las prevalencias de sobrepeso y obesidad y estudiar algunos determinantes asociados. La metodología fue cuantitativo de variables sociodemográficas con un puntaje Z del índice de masa corporal, se clasificó el riesgo de sobrepeso y obesidad, de acuerdo

con el patrón de referencia de la OMS. El resultado fue que la mayor prevalencia es en niños menores de 5 años con un 5,8% y en niños 6,8%, en escolares niñas 32,8% y niños 33,7%. En donde concluye que tienen mayor probabilidad de padecer enfermedades como síndrome metabólico y enfermedades.

Álvarez M, Martín S, Velasco F, Fernández G, Mogen E, García J, (19).

En su Investigación: Influencia de los Hábitos de Ocio Sedentario en el Desarrollo de Sobrepeso y Obesidad en una Población de Escolares. España 2017. Tiene como objetivo conocer las horas que dedican los niños al ocio sedentario y a actividades deportivas extraescolares. La metodología fue de tipo descriptivo transversal. El resultado un 41% de las niñas no practican actividades deportivas y el 87,5% de los escolares obesos presenta un nivel de actividad física malo donde dedican más horas de su tiempo a ver televisión o videojuegos y menos horas de ejercicios físicos. Donde concluye que es un problema de salud pública, en la cual las causas son la falta de actividad física y el aumento del sedentarismo, sumadas a una dieta poco saludable.

A Nivel Nacional

Noriega J, (20). En su Investigación: Prevalencia y Factores de Riesgo de Sobrepeso y Obesidad en Niños de 4 y 5 Años en Instituciones Educativas Estatales del Distrito de Miraflores. Arequipa 2016. Tiene como objetivo reconocer los factores de riesgo en los niños. La metodología fue del tipo de estudio prospectivo y explicativo. El resultado de nueve instituciones estatales en Miraflores de 220 niños de 4 y 5 años de ambos sexos, debido al frecuente

consumo de comida rápida, snack, bebidas dulces y el bajo consumo de frutas, verduras, más de 2 horas de TV esto es un problema en los niños el 36% sufren sobrepeso y obesidad. Por lo cual concluyen que las madres con ocupación profesional tienen menos tiempo para preparar loncheras saludables.

Contreras O, Lindsay N, Febres B, (21). En su Investigación: Relación del Estilo de Vida con el Sobrepeso y Obesidad en Alumnos de Instituciones Educativas Estatales del Nivel Primario del Pueblo Joven Independencia, Alto Selva Alegre – Arequipa 2016. Tiene como objetivo establecer la relación de estilos de vida con el sobrepeso y obesidad en los alumnos. La metodología el tipo de estudio se aplicó un cuestionario a través de la técnica de entrevista. El resultado es que en la institución educativa nivel primario donde se aplicó a 200 estudiantes de ambos sexo relacionado con su estilo de vida que la mayor prevalencia es de obesidad con 54% y sobrepeso con un 46%. Donde concluyen que la alimentación es fundamental para llevar una vida saludable y el estilo de vida influye mucho en el sobrepeso y la obesidad en escolares.

Tarqui C, Alvarez D, Espinoza P, Sanchez J, (22). En su Investigación: Análisis de la Tendencia del Sobrepeso y Obesidad en la Población Peruana. Revista Española de Nutrición Humana y Dietética. Perú 2017. Tiene como objetivo analizar la tendencia del sobrepeso y obesidad según edad, sexo y pobreza. La metodología el tipo de estudio es cuantitativo y se utilizó un cuestionario. El resultado en los últimos treinta años se elevó el sobrepeso y la obesidad aproximadamente 41 millones menores de cinco años, esto es una problemática en la salud pública en la cual aumenta algunas enfermedades

crónicas, como la diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial y enfermedades cardiovasculares. Donde concluye que resulta económicamente costoso para el Sistema de Salud por tratamiento y atención especializada todo esto es debido a los estilos de vida.

A Nivel Local

Padilla L, Rivera R, Chiclayo G, Boza J, Padilla G, (23). En su Investigación: Estado Nutricional y Memoria de Trabajo en Estudiantes de una Institución Educativa de Chimbote, 2017. Tiene como objetivo determinar el estado nutricional de los estudiantes. La metodología el tipo de estudio es de nivel relacional y diseño no experimental. El resultado estuvo constituida por 212 estudiantes y la muestra por 75 estudiantes seleccionados por muestreo por conveniencia. Para evaluar la memoria de trabajo se encontró una relación entre estas dos variables. Se observa que hay un 49,33% de estudiantes con una memoria adecuado y de un 34,67% de media baja, los estudiantes tienen 86.67% de bajo peso, 1,33% de sobrepeso y 12% de un peso adecuado. En la que concluye que la mayor parte tienen un peso saludable en la institución educativa de Chimbote.

Sanchez L. (24). En su Investigación: Prevalencia y Grado de Pie Plano Según Estado Nutricional en Niños Escolares de las Instituciones Educativas Santa Isabel de Hungría y Santa Teresita de Jesús. Casma 2016. Tiene como objetivo establecer la prevalencia y grado de pie plano en relación al estado nutricional en niños escolares. La metodología el tipo de estudio es cuantitativo, descriptivo y

transversal. El resultado que se evaluó a 321 niños, Se halló que el 19,3% de niños tenían pie plano, de los cuales el 5,9% eran eutróficos, 36,3% sobrepeso y 63,0% obesos. Se halló en el grado I el 40,9%, 59,1% y 0,0% posteriormente, en el grado II el 11,1%, 55,6% y 33,3% y en el grado III el 0,0%, 38,5% y 61,5%, además de un χ^2 de 21,353 ($\alpha = 0,05$) indicando una asociación significativa. Donde concluye que se clasificó en niños eutróficos, con sobrepeso y obesidad según las tablas del IMC para la edad de la OMS.

Mendoza E, (25). En su Investigación: Conocimiento de las Madres sobre la Alimentación Infantil y su Impacto en el Estado Nutricional del Pre Escolar. Hospital Santa Gema-Yurimaguas 2016. El objetivo de la investigación fue evaluar el estado nutricional de los hijos de cada madre la metodología el tipo de estudio fue correlacional, no experimental, cuantitativo. El resultado es la población en estudio fue: edad de la madre, 18 - 34 años (81,1%) y 35 a más (18,9%); preescolares, 18-34 años (66,7%) y 35 a más (33,3%); grado de instrucción, 43,3% con sobrepeso-obesidad (secundaria), y 46,7% (primaria); edad del hijo, de madres con sobrepeso-obesidad, (50%) 4 años, y orden del hijo, (33,3%) 2do hijo. En la que se concluye que el 81,7% tienen una alimentación adecuada los niños con sobrepeso con un 59,1% y para los niños con obesidad un 62,5%.

2.2 Bases teóricas y conceptuales de la investigación:

La investigación se basa en los ideales de los determinantes de la salud de Marc Lalonde y el modelo de Dahlgren y Whitehead, donde demuestran los principales determinantes de la salud. Así lograr facilitar el conocimiento de los procedimientos colectivos que impacta en el bienestar del individuo. En 1974 Marc Lalonde, desarrollo los determinantes de la salud canadiense, en la cual denominan a las ciertas circunstancia de un grupo como individual, colectivo, económica, que establecen cambios de sanidad de las personas o habitantes (26).

Se fraccionan en dos conjuntos: en la principal agrupación es compromiso multisectorial del estado y son los terminantes financieros, comunitario y gubernativos, el segundo grupo es compromiso de salud en la cual estos principios concluyen la sanidad con los estilos de vida, las causas climáticas, concernientes con la presencia hereditario y biológico, de las personas vinculados con la prestación de salud que se ofrecen para los habitantes (27).



Teniendo en cuenta que la genética humana nos refiere a la sucesión hereditario que suele ser alterable en la actualidad con la ciencia terapeuta; el entorno del ambiente es contaminación originada en el viento, tierra o líquido que aqueja el estado de bienestar de las personas; así mismo las formas de vida se usa para destinar el modo general de vivir de los individuos establecidas por las situaciones de vida y el procedimiento que dependerán de su salud, eso afectara con más requerimiento financiero para atender de manera eficaz a las personas con programas de prevención e intervenciones en beneficio de su salud (28).



Según el investigador Michael Marmot refiere que la salud no se fundamenta solamente en la participación médica, sino en las situaciones de vida de cada individuo. Por eso los determinantes de salud están establecidas en las condiciones de vidas afectadas por extensas potencias nacionales, financieras y políticas que

intervienen en la eficacia de la salud de las personas. En la que incorpora pero no condicionan a la educación, el ingreso económico, progreso del niño, la defensa alimenticia y el sostenimiento de la familia (29).

Determinantes Estructurales

Como los modelos estructurales hablan sobre el contexto social, económico y político; en la cual incluyen al gobierno por su tradición política, macroeconómicas y sociales también en ello están los valores sociales y culturales, también la influencia de las relaciones externas. Así mismo influyen en la estratificación en la cual concuerda las oportunidades y los resultados en salud donde se da la desigualdad social como la pobreza y la diferencia ya sea por género, etnia, incapacidad, credos (30).

Determinantes Intermedios

Se incluyen las situaciones de labor y de existencia, también los comportamientos coherentes con la salud y sobre todo a los elementos psicosociales y biológicos. Donde se da una disposición mínima a los servicios de sanidad y eficacia de los asociaciones sociales, donde todos no son beneficiados; en la cual hay factores relacionados con la desigualdad social de salud como la vivienda, ingreso económico, la falta de apoyo social también lo biológicos y conductas que dañan la salud y por ultimo generando impacto en la salud pública (31).

Determinantes Proximales

Representa a un grupo de factores personales que logran originar o perjudicar el bienestar de la población, donde se dan las opciones económicas, políticas, ambientales, legales, de bienes y servicios, educativas, empleo, recreación, para que desarrollen sus habilidades para llegar en busca del bienestar. Watson, se basa en 10 importantes factores asistenciales, como los valores humanos y realizar el trabajo con calidad donde lograra que el paciente esté satisfecho de la labor y sobre todo propicia inculcar la fe y esperanza, a los pacientes para que adopte conductas saludables donde se lograra el objetivo que es el bienestar (32).

La teoría de Jean Watson habla sobre la práctica del cuidado de enfermería donde se enlaza con la creación, nutrición y cultivo, donde también está comprometido el acto de atender y vigilar por el bienestar de los individuos en la cual también es aliviar el dolor por el desorden social como la soledad, la indiferencia y el silencio espiritual (33).

Así mismo las sociedades constituyen y conservan las diferencias en la representación que sus integrantes permitan el extenderse en la existencia y deleitarse de buena salud. El modelo de Dahlgren y Whitehead declara las iniquidades que se dan dentro de la población que se dan en un núcleo, como la forma de vivir, el género y lo hereditario que intervienen en la salud. En la cual el primer nivel son estilos de existencia propia, el segundo nivel puntos colectivo y social, el tercer nivel coherente con las circunstancias de vida, labor y por último el cuarto nivel refiere a las situaciones generales, socioeconómicas, educativas y circunstanciales. Para ello se abordó el tema de sobrepeso y obesidad en niños de 0

– 11 años con el propósito de dar soluciones alternativas para la disminución de enfermedades (33).

Mi salud: Es el confort físico del individuo y colectivo, con eficacia funcional en este sentido no es la desaparición de enfermedad sino el incumplimiento de algún componente y el desequilibrio entre ellos que nos llevaría a la enfermedad (34).

Comunidad: Son las condiciones ambientales incluyendo el ingreso donde generalmente tienen algunas deficiencias de los beneficios de saneamiento básico, buscando el mejoramiento de su población donde permita implementar y hacer sostenible plena participación de mejora la salud en la sociedad (35).

Servicios de salud: Facilita la defensa general de salubridad o semejanza de un cuidado de vitalidad de eficacia, logrando inmensas consecuencias eficientes en la sanidad propia y difundir en las fundaciones desarrollando la salud financiera en los establecimientos de salud (36).

Educación: Es una indagación que promueve la responsabilidad individual, reuniendo el entendimiento, cualidades y rutinas sanas así desarrollando capacidades importantes logrando una resolución que nos proporcionen la atención oportuna salubridad de las demás personas (37).

Trabajo: Es la acción interdisciplinaria educada a prevenir logrando promover cuidados de salubridad en los individuos, tomando control de su propia salud de eventos inesperados que pueden afectar su salud o dolencias de las actividades que realizan según su desempeño laboral (38).

Territorio: Es una zona urbana que representa una alta densidad de población o comunidad, conformada por habitantes que no suelen dedicarse a las actividades agrícolas en la cual es una parte del área terrenal que concierne a un país (39).

Obesidad infantil: Es un incremento grande de sebo que consigue ser desfavorable para la salubridad y bienestar de las personas, que ayudan a contraer enfermedades no transmisibles como las enfermedades cardiovasculares, diabetes, hipertensión arterial (40).

Niño: Es el momento que se implementa desde el desarrollo neonatal hasta los ocho años de edad. Pese a haber más deficiencia de riesgos del desarrollo, los infantes pequeños con discapacidad suelen ser omitidos en los programas y servicios generales para el desarrollo infantil (41).

Promoción: Es el transcurso que reconoce a los individuos de poder tomar control de su propio bienestar, donde intervienen lo colectivo y el medio ambiente con el beneficio de salvaguardar la sanidad y calidad de vida del ser humano (42).

Prevención: Se considera un conjunto de medidas sanitarias que trata de reducir los factores de riesgo de una manera anticipada y que creemos un estilo de vida saludable, tanto personal como conjuntivo para reducir la probabilidad de que ocurran las enfermedades de una manera personal y también minimizará las probabilidades de tener problemas de salud (43).

Recuperación: Son todas las medidas para poder recuperar la salud de algún riesgo desde la agrupación de la independencia del individuo y la colaboración propio del hombre que tiene el padecimiento significa recuperar el control activo sobre la propia vida de la persona para tener una buena salud (44).

Qué rol cumple la enfermera en el niño: Forman un procedimiento de cuidado y orientan con el conocimiento las atenciones del servicio en sus enfermos y se encargan de la calidad en la atención a bebés y niños (45).

Factores de riesgo que se ve sometido el niño: los niños son sometidos a circunstancias peligrosas donde afectan su integridad y es un problema ante la sociedad, siendo explotados, abusados sexualmente, golpeados y maltratados psicológicamente (46).

III. METODOLOGÍA:

3.1. Diseño de investigación:

Descriptivo: En esta investigación se reúnen los datos que describen la situación tal y como es (47).

Cuantitativo: Esta investigación se apoyó en números para analizar y comprobar datos de una serie de causas y efectos para estudios probabilísticos (48).

Diseño de la investigación:

Diseño de la investigación está de una sola casilla: Utilizan un solo grupo con el objetivo de obtener un informe aislado de lo que existe en el momento del estudio, sirve para resolver problemas de identificación.

3.2. Población y Muestra:

El universo muestral:

La población estuvo constituido por 59 niños con sobrepeso y obesidad del Hospital EsSalud I Cono Sur, habiéndose tomado como totalidad de esta población, siendo este el universo muestral. (Anexo 01)

Unidad de análisis:

Cada niño de 0 a 11 años con sobrepeso y obesidad del Hospital EsSalud I Cono Sur, que formaron parte de la muestra y respondieron a los criterios de inclusión.

Criterio de Inclusión y Exclusión:

Criterio Inclusión:

- Niños de 0 a 11 años con sobrepeso y obesidad del Hospital EsSalud I Cono Sur.

- Madres de los niños con sobrepeso y obesidad que aceptaron participar en el estudio.
- Madre de los niños con sobrepeso y obesidad que tuvieron la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterio Exclusión:

- Madres de los niños con sobrepeso y obesidad que tenga algún trastorno mental.
- Madres de los niños con sobrepeso y obesidad que tenga problemas de comunicación.
- Madres de los niños que presentan problemas psicológicos.

3.3. Definición y Operacionalización de las variables

I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO

- **Sexo**

Definición Conceptual:

Características biológicas de las mujeres y los hombres definidas por la sociedad (49).

Definición Operacional:

Escala nominal

- Masculino ()
- Femenino ()

- **Grado de instrucción de la madre:**

Definición Conceptual:

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (50).

Definición Operacional:

Escala Ordinal

- Sin nivel instrucción ()
- Inicial/Primaria ()
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ()
- Superior Universitaria ()

• Ingreso económico familiar en nuevos soles:**Definición Conceptual:**

Hacen referencia a todas las entradas económicas que recibe una persona o una familia, las rentas de la propiedad, las jubilaciones y pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares (51).

Definición Operacional:

Escala de razón

- Menor de 750 ()
- De 751 a 1000 ()
- De 1001 a 1400 ()
- De 1401 a 1800 ()
- De 1801 a más ()

• Ocupación del jefe de familia:

Definición Conceptual:

Persona que trabaja en relación de dependencia, percibiendo remuneraciones en dinero o especies, en el sector público o privado (52).

Definición Operacional:

Escala Nominal

- Trabajador estable ()
- Eventual ()
- Sin ocupación ()
- Jubilado ()
- Estudiante ()

- **Vivienda**

Definición conceptual:

Principal función es ofrecer refugio y habitación a las personas, protegiéndolas de las inclemencias climáticas y de otras amenazas naturales (53).

Definición operacional:

Escala nominal

- Vivienda Unifamiliar ()
- Vivienda multifamiliar ()
- Vecindada, quinta choza, cabaña ()
- Local no destinada para habitación humana ()
- Otros ()

- **Tenencia:**

- Alquiler ()
- Cuidador/alojado ()
- Plan social (dan casa para vivir) ()

- Alquiler venta ()
- Propia ()

- **Material del piso:**
- Tierra ()
- Entablado ()
- Loseta, vinílicos o sin vinílico ()
- Láminas asfálticas ()
- Parquet ()

- **Material del techo:**
- Madera, estera ()
- Adobe ()
- Estera y adobe ()
- Material noble ladrillo y cemento ()
- Eternit ()

- **Material de las paredes:**
- Madera, estera ()
- Adobe ()
- Estera y adobe ()
- Material noble ladrillo y cemento ()

- **Cuántas personas duermen en una habitaciones:**
- 4 a más miembros ()
- 2 a 3 miembros ()
- Independiente ()

- **Abastecimiento de agua:**

- Acequia ()
- Cisterna ()
- Pozo ()
- Red pública ()
- Conexión domiciliaria ()

- **Eliminación de excretas:**
- Aire libre ()
- Acequia , canal ()
- Letrina ()
- Baño público ()
- Baño propio ()
- Otros ()

- **Combustible para cocinar:**
- Gas, Electricidad ()
- Leña, Carbón ()
- Bosta ()
- Tuza (coronta de maíz) ()
- Carca de vaca ()

- **Energía eléctrica:**
- Sin energía ()
- Lámpara (no eléctrica) ()
- Grupo electrógeno ()
- Energía eléctrica temporal ()
- Energía eléctrica permanente ()
- Vela ()

- **Disposición de basura**
- A campo abierto ()
- Al río ()
- En un pozo ()
- Se entierra, quema, carro recolector ()

- **¿Con que frecuencia pasan recogiendo la basura por su casa?**
- Diariamente ()
- Todas las semana pero no diariamente ()
- Al menos 2 veces por semana ()
- Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas ()

- **¿Suelen eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares?**
- Carro recolector ()
- Montículo o campo limpio ()
- Contenedor específicos de recogida ()
- Vertido por el fregadero o desagüe ()
- Otros ()

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual:

Son decisiones que adoptamos día a día sobre cómo actuar y relacionarnos con nuestro entorno físico y social que está influyendo directamente en nuestro estado de salud (54).

Definición operacional:

Escala nominal

• **¿El niño acude al establecimientos de salud, para la AIS (control CRED, vacunas, examen dental periódicamente)?**

- Si ()
- No ()

• **¿Cuántas horas duerme el niño?**

- 6 a 8 horas ()
- 08 a 10 horas ()
- 10 a 12 horas ()

• **El baño en el niño es:**

- Diariamente ()
- 4 veces a la semana ()
- No se baña ()

• **El niño tiene establecidas reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina.**

Si () No ()

• **En las dos últimas semanas el niño(a) presento diarreas, su alimentación que le brindó fue en:**

- La misma cantidad ()
- Menos cantidad ()
- Más cantidad ()
- Aun no le da otro tipo de alimentos ()
- No presento diarreas ()

• **¿Durante los últimos 6 meses su niño(a) presento al menos un accidente en el hogar o en otro lugar?**

- Caída ()
- Golpes ()
- Electrocutado ()
- Quemaduras ()
- Otros ()
- No presento ninguno ()

• **¿Durante las dos últimas semanas ha identificado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en el niño (a)? Indiquen el signo de alarma que observo:**

- Respiración rápida ()
- No puede respirar ()
- No come, ni bebe ()
- Se pone frío ()
- Se ve más enfermo ()
- Más de 3 días con calentura ()
- Le sale pus en el oído ()
- Le aparecen puntos blancos en la garganta ()
- No presento ()

• **El niño(a) tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad**

Si () No ()

• **Si muestra el carnet tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad**

Si () No ()

• **Alimentación**

Definición Conceptual

Nos referimos a ingerir aquellos alimentos que nos aporten los nutrientes necesarios para el buen funcionamiento del organismo, y también, aquellos que nos ayudan a sentirnos bien (55).

Definición Operacional

Escala nominal

Dieta:

- **¿Con qué frecuencia usted y su familia consumen los siguientes alimentos?**
- Diario ()
- 3 o más veces por semana ()
- 1 o 2 veces a la semana ()
- Menos de 1 vez a la semana ()
- Nunca o casi nunca ()

III. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Definición Conceptual

Las redes de experiencias de salud comunitaria promueven la interacción y la gestión del conocimiento en promoción de la salud entre sus participantes (56).

- **¿Recibe algún apoyo social natural?**

Definición Operacional

Escala nominal

- Familia ()
- Amigo ()
- Vecino ()
- Compañeros espirituales ()
- Compañeros de trabajo ()
- No recibo ()

- **¿Recibe algún apoyo social organizado?**

Escala nominal

- Organizaciones de ayuda al enfermo
- Seguridad social
- Empresa para la que trabaja
- Instituciones de acogida
- Organizaciones de voluntariado
- No recibo
- **¿Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones?**
- Cuna Mas si () no ()
- PVL (vaso de leche) si () no ()
- Pad juntos si () no ()
- Qaliwarma si () no ()
- Otros (red) si () no ()

- **Acceso a los servicios de salud**

Definición Conceptual

Es promover el desarrollo y el fortalecimiento de los sistemas de salud de los países de la región, impulsando su avance en dirección de la salud universal y adoptando como centrales el derecho a la salud, la equidad y la solidaridad (57).

¿En qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses?

Escala nominal

- Hospital ()
- Centro de salud ()
- Puesto de salud ()
- Clínica particular ()
- Otros ()

- **El motivo de la consulta por la que acude a un establecimiento de salud es:**
 - Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo ()
 - Infecciones, trastorno respiratorio o digestivos ()
 - Mareos, dolores o acné ()
 - Cambios en los hábitos de sueño o alimentación ()
 - Trastorno en el hábito y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, consumo de alcohol y drogas ()

- **Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:**
 - Muy cerca de su casa ()
 - Regular ()
 - Lejos ()
 - Muy lejos de su casa ()
 - No sabe ()

- **Qué tipo de seguro tiene usted:**
 - ESSALUD ()
 - SIS-MINSA ()
 - SANIDAD ()
 - Otros ()

- **El tiempo de espera para que lo (la) atendieran en el establecimiento de salud. ¿Le pareció?**
 - Muy largo ()
 - Largo ()
 - Regular ()
 - Corto ()
 - Muy corto ()
 - No sabe ()

- **En general ¿La calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue?**

- Muy buena ()

- Buena ()

- Regular ()

- Mala ()

- Muy mala ()

- No sabe ()

- **¿Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?**

- Sí () No ()

3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:

Técnicas

En el presente trabajo de investigación de niños con sobrepeso y obesidad, se utilizó la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento.

Instrumento

En el presente trabajo de investigación se utilizó un instrumento para la recolección de datos que se detallan a continuación.

Instrumento N° 01

El instrumento fue elaborado en base al Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los niños con sobrepeso y obesidad en el Hospital EsSalud I Cono Sur – Nuevo Chimbote, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes María Adriana, investigadora de la presente línea de estudio, que estuvo constituido por 30 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (Anexo 02)

- Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de los niños con sobrepeso y obesidad del Hospital EsSalud I Cono Sur – Nuevo Chimbote.

- Los determinantes del entorno biosocioeconómico (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, Vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica) en las madres de los niños con sobrepeso y obesidad del Hospital EsSalud I Cono Sur – Nuevo Chimbote.
- Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales (Actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), Alimentos que consumen los niños con sobrepeso y obesidad del Hospital EsSalud I Cono Sur – Nuevo Chimbote.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Apoyo social natural, organizado y Acceso a los servicios de salud en los niños con sobrepeso y obesidad del Hospital EsSalud I Cono Sur – Nuevo Chimbote.

Control de Calidad de los datos:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes de la salud en las personas del Perú desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de

respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con sobrepeso y obesidad Hospital EsSalud I Cono Sur – Nuevo Chimbote.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Validez de contenido: Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, diez en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

$$V = \frac{\bar{x} - l}{k}$$

Dónde:

\bar{x} : Es la media de las calificaciones de los jueces en la muestra.

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con sobrepeso y obesidad Hospital EsSalud I Cono Sur – Nuevo Chimbote. (Anexo 3).

CONFIABILIDAD

Confiabilidad interevaluador

Se evalúa aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Se realiza a un mínimo de 15 personas.

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (Anexo 4)

3.5. Plan de análisis:

3.5.1. Procedimientos de la recolección de datos:

En cuanto a la recolección de datos del presente estudio de investigación se tuvo en cuenta los siguientes aspectos:

- Se informó y se pidió el consentimiento de las madres de los niños con sobrepeso y obesidad del Hospital EsSalud I Cono Sur – Nuevo Chimbote, haciendo énfasis que los datos y resultados son totalmente confidenciales.
- Se coordinó la disponibilidad y el tiempo de la fecha de la aplicación del instrumento para proceder a aplicar el instrumento a cada madre de los niños con sobrepeso y obesidad del Hospital EsSalud I Cono Sur – Nuevo Chimbote.
- Se realizó lectura de las instrucciones del instrumento a las madres de los niños con sobrepeso y obesidad del Hospital EsSalud I Cono Sur – Nuevo Chimbote.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

3.5.2. Análisis y Procesamiento de los datos:

Los datos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel para ser exportados a una base de datos en el software PASW Statistics, versión 18.0, para su respectivo procesamiento. Para el análisis de los datos se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos.

3.6. Matriz de consistencia:

| TÍTULO | ENUNCIADO DEL PROBLEMA | OBJETIVO GENERAL | OBJETIVO ESPECÍFICO | METODOLOGÍA |
|--|---|---|--|---|
| Determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con sobrepeso y obesidad. Hospital EsSalud I Cono Sur-Nuevo Chimbote, 2018. | ¿Cuáles son los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con sobrepeso y obesidad en el Hospital EsSalud I Cono Sur – Nuevo Chimbote, 2018? | Describir los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con sobrepeso y obesidad en el Hospital EsSalud I Cono Sur – Nuevo Chimbote, 2018. | <p>Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico (sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con sobrepeso y obesidad en el Hospital EsSalud I Cono Sur – Nuevo Chimbote, 2018.</p> <p>Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentación, hábitos personales (actividad física, recreación, descanso y sueño) que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con sobrepeso y obesidad en el Hospital EsSalud I Cono Sur-Nuevo Chimbote, 2018.</p> <p>Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para los niños, impacto en la salud; apoyo social que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con sobrepeso y obesidad en el Hospital EsSalud I Cono Sur-Nuevo Chimbote, 2018.</p> | <p>Tipo: Cuantitativo</p> <p>Diseño: Descriptiva de una sola casilla</p> <p>Técnica: Entrevista-Observación.</p> |

3.7. Principios éticos

En toda investigación en que participen seres humanos debe realizarse de acuerdo con cuatro principios éticos básicos, a saber, el respeto por las personas, la beneficencia, la no maleficencia y la justicia (58).

Anonimato

Fue aplicado el cuestionario explicándoles a las madres de los niños con sobrepeso y obesidad del Hospital EsSalud I Cono Sur – Nuevo Chimbote que la presente investigación será anónima y que la información obtenida será solo para fines de la investigación.

Privacidad

El 100% de la información recibida en la presente investigación se mantuvo en secreto y se evitó ser expuesto respetando la intimidad de los niños con sobrepeso y obesidad del Hospital EsSalud I Cono Sur – Nuevo Chimbote, siendo útil solo para fines de la investigación.

Honestidad

Se informó a las madres de los niños con sobrepeso y obesidad del Hospital EsSalud I Cono Sur – Nuevo Chimbote los fines de la investigación, cuyos resultados se encuentran plasmados en el presente estudio.

Consentimiento

Solo se trabajó con las madres de los niños con sobrepeso y obesidad del Hospital EsSalud I Cono Sur – Nuevo Chimbote que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo (Anexo 05).

IV. RESULTADO

4.1. Resultado:

4.1.1. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO.

TABLA 01

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD. HOSPITAL ESSALUD I CONO SUR- NUEVO CHIMBOTE, 2018

| Sexo | N | % |
|---|----------|----------|
| Masculino | 31 | 52,5 |
| Femenino | 28 | 47,5 |
| Total | 59 | 100,0 |
| Grado de instrucción de la madre | N | % |
| Sin instrucción | 0 | 0,0 |
| Inicial/Primaria | 1 | 1,7 |
| Secundaria: Incompleta/ Completa | 37 | 62,7 |
| Superior: Incompleta/ Completa | 21 | 35,6 |
| Superior no universitario completa e incompleta | 0 | 0,0 |
| Total | 59 | 100,0 |
| Ingreso económico familiar en nuevos soles | N | % |
| Menor de S/. 750.00 | 1 | 1,7 |
| De S/. 751 a S/. 1000 | 57 | 96,6 |
| De S/. 1001 a S/. 1400 | 1 | 1,7 |
| De S/. 1401 a S/. 1800 | 0 | 0,0 |
| De S/. 1801 a más | 0 | 0,0 |
| Total | 59 | 100,0 |
| Ocupación del jefe de familia | N | % |
| Trabajador estable | 48 | 81,4 |
| Eventual | 11 | 18,6 |
| Sin ocupación | 0 | 0,0 |
| Jubilado | 0 | 0,0 |
| Estudiante | 0 | 0,0 |
| Total | 59 | 100,0 |

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con sobrepeso y obesidad del Hospital EsSalud I Cono Sur-Nuevo Chimbote 2018, elaborado por la Dra. Vélchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

4.1.2. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADOS CON LA VIVIENDA.

TABLA 02

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD. HOSPITAL ESSALUD I CONO SUR-NUEVO CHIMBOTE, 2018

| Tipo | N | % |
|---|-----------|--------------|
| Vivienda unifamiliar | 58 | 98,30 |
| Vivienda multifamiliar | 1 | 1,7 |
| Vecindad, quinta, choza, cabaña | 0 | 0,0 |
| Local no destinada para habitación humana | 0 | 0,0 |
| Otros | 0 | 0,0 |
| Total | 59 | 100,0 |
| Tenencia | N | % |
| Alquiler | 1 | 1,7 |
| Cuidador/alojado | 0 | 0,0 |
| Plan social (dan casa para vivir) | 0 | 0,0 |
| Alquiler venta | 0 | 0,0 |
| Propia | 58 | 98,30 |
| Total | 59 | 100,0 |
| Material del piso | N | % |
| Tierra | 3 | 5,1 |
| Entablado | 0 | 0,0 |
| Loseta, vinílicos o sin vinílico | 56 | 94,9 |
| Láminas asfálticas | 0 | 0,0 |
| Parquet | 0 | 0,0 |
| Total | 59 | 100,0 |
| Material del techo | N | % |
| Madera, estera | 2 | 3,4 |
| Adobe | 0 | 0,0 |
| Estera y adobe | 0 | 0,0 |
| Material noble, ladrillo y cemento | 26 | 44,1 |
| Eternit | 31 | 52,5 |
| Total | 59 | 100,0 |
| Material de las paredes | N | % |
| Madera, estera | 10 | 17,0 |
| Adobe | 0 | 0,0 |
| Estera y adobe | 0 | 0,0 |
| Material noble ladrillo y cemento | 49 | 83,0 |
| Total | 59 | 100,0 |

Continúa....

TABLA 02

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN LOS NIÑOS AÑOS DEL HOSPITAL ESSALUD I CONO SUR-NUEVO CHIMBOTE, 2018

| Cuántas personas duermen en una habitación | N | % |
|---|-----------|--------------|
| 4 a más miembros | 0 | 0,0 |
| 2 a 3 miembros | 4 | 7,0 |
| Independiente | 55 | 93,0 |
| Total | 59 | 100,0 |
| Abastecimiento de agua | N | % |
| Acequia | 0 | 0,0 |
| Cisterna | 1 | 1,7 |
| Pozo | 0 | 0,0 |
| Red pública | 58 | 98,3 |
| Conexión domiciliaria | 0 | 0,0 |
| Total | 59 | 100,0 |
| Eliminación de excretas | N | % |
| Aire libre | 0 | 0,0 |
| Acequia, canal | 0 | 0,0 |
| Letrina | 0 | 0,0 |
| Baño público | 0 | 0,0 |
| Baño propio | 59 | 100,0 |
| Otros | 0 | 0,0 |
| Total | 0 | 100,0 |
| Combustible para cocinar | N | % |
| Gas, Electricidad | 59 | 100,0 |
| Leña, carbón | 0 | 0,0 |
| Bosta | 0 | 0,0 |
| Tuza (coronta de maíz) | 0 | 0,0 |
| Carca de vaca | 0 | 0,0 |
| Total | 59 | 100,0 |
| Energía eléctrica | N | % |
| Sin energía | 0 | 0,0 |
| Lámpara (no eléctrica) | 0 | 0,0 |
| Grupo electrógeno | 0 | 0,0 |
| Energía eléctrica temporal | 0 | 0,0 |
| Energía eléctrica permanente | 59 | 100,0 |
| Vela | 0 | 0,0 |
| Total | 59 | 100,0 |
| Disposición de basura | N | % |
| A campo abierto | 0 | 0,0 |

| | | |
|--|----------|----------|
| Al río | 0 | 0,0 |
| En un pozo | 0 | 0,0 |
| Se entierra, quema, carro recolector | 59 | 100,0 |
| Total | 59 | 100,0 |
| Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa | N | % |
| Diariamente | 2 | 3,4 |
| Todas las semana pero no diariamente | 4 | 6,77 |
| Al menos 2 veces por semana | 53 | 89,83 |
| Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas | 0 | 0,0 |
| Total | 59 | 100,0 |
| Suele eliminar su basura en alguno de los lugares: | N | % |
| Carro recolector | 59 | 100,0 |
| Montículo o campo limpio | 0 | 0,0 |
| Contenedor específico de recogida | 0 | 0,0 |
| Vertido por el fregadero o desagüe | 0 | 0,0 |
| Otros | 0 | 0,0 |
| Total | 59 | 100,0 |

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con sobrepeso y obesidad del Hospital EsSalud I Cono Sur-Nuevo Chimbote 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

4.1.3. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA.

TABLA 03

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD DEL HOSPITAL ESSALUD I CONO SUR-NUEVO CHIMBOTE, 2018

| El niño acude al establecimiento de salud para la AIS (control de CRED vacuna, examen dental periódicamente) | N | % |
|---|-----------|--------------|
| Sí | 51 | 86,0 |
| No | 8 | 14,0 |
| Total | 59 | 100,0 |
| Cuántas horas duerme el niño | N | % |
| (06 a 08) | 0 | 0,0 |
| (08 a 10) | 59 | 100,0 |
| (10 a 12) | 0 | 0,0 |
| Total | 59 | 100,0 |
| El baño en el niño es: | N | % |
| Diariamente | 45 | 76,3 |
| 4 veces a la semana | 14 | 23,7 |
| No se baña | 0 | 0,0 |
| Total | 59 | 100,0 |
| El niño tiene establecidas las reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina: | N | % |
| Sí | 59 | 100,0 |
| No | 0 | 0,0 |
| Total | 59 | 100,0 |

Continúa...

TABLA 03

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD DEL HOSPITAL ESSALUD I CONO SUR-NUEVO CHIMBOTE, 2018

| En las dos últimas semanas que su niño | | |
|--|-----------|--------------|
| (a) presento diarrea, su alimentación que le brindo fue en: | N | % |
| La misma cantidad | 0 | 0,0 |
| Más cantidad | 0 | 0,0 |
| Menos cantidad | 0 | 0,0 |
| Suspendió los alimentos | 0 | 0,0 |
| Aún no le da otro tipo de alimento | 0 | 0,0 |
| No presentó diarreas | 59 | 100,0 |
| Total | 59 | 100,0 |
| Durante los últimos seis meses su | | |
| niño(a) presento al menos un accidente en el hogar o en otro lugar: | N | % |
| Caída | 3 | 5,1 |
| Golpe | 2 | 3,38 |
| Electrocutado | 0 | 0,0 |
| Quemaduras | 0 | 0,0 |
| Otros | 0 | 0,0 |
| No presento ninguno | 54 | 91,52 |
| Total | 59 | 100,0 |

Continúa...

| Durante las dos últimas semanas ha identificado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en el niño (a) indique el signo de alarma que identifico: | N | % |
|---|-----------|--------------|
| Respiración rápido | 0 | 0,0 |
| No puedo respirar | 1 | 1,7 |
| No come, ni bebe | 0 | 0,0 |
| Se ve más enfermo | 0 | 0,0 |
| Más de 3 días | 0 | 0,0 |
| Le sale pus en el oído | 0 | 0,0 |
| Le aparecen puntos en la garganta | 0 | 0,0 |
| No presentó | 58 | 98,30 |
| Total | 59 | 100,0 |
| El niño (a) tiene su carnet de vacunas de acuerdo a su edad: | N | % |
| Si | 59 | 100,0 |
| No | 0 | 0,0 |
| Total | 59 | 100,0 |
| Si muestra el carnet tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad: | N | % |
| Si | 0 | 0,0 |
| No | 59 | 100,0 |
| Total | 59 | 100,0 |

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con sobrepeso y obesidad del Hospital EsSalud I Cono Sur-Nuevo Chimbote 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

TABLA 03

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD DEL HOSPITAL ESSALUD I CONO SUR – NUEVO CHIMBOTE, 2018

| Alimentos que consume | Diario | | 3 o más veces a la semana | | 1 o 2 veces a la semana | | Menos de 1 vez a la semana | | Nunca o casi nunca | | Total | |
|---------------------------------|--------|-------|---------------------------|-------|-------------------------|------|----------------------------|------|--------------------|-----|-------|-------|
| | N | % | N | % | N | % | N | % | N | % | N | % |
| Frutas | 7 | 11,8 | 10 | 17,0 | 23 | 39,0 | 19 | 32,2 | 0 | 0,0 | 59 | 100,0 |
| Carne (pollo, res, cerdo, etc.) | 52 | 88,13 | 6 | 10,17 | 1 | 1,7 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 59 | 100,0 |
| Huevos | 12 | 20,3 | 37 | 62,7 | 10 | 17,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 59 | 100,0 |
| Pescado | 2 | 3,4 | 21 | 35,6 | 30 | 50,8 | 6 | 10,2 | 0 | 0,0 | 59 | 100,0 |
| Fideos, arroz, papas | 52 | 88,13 | 6 | 10,17 | 1 | 1,7 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 59 | 100,0 |
| Pan, cereales | 48 | 81,4 | 11 | 18,6 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 59 | 100,0 |
| Verduras y hortalizas | 5 | 8,5 | 8 | 13,5 | 25 | 42,4 | 21 | 35,6 | 0 | 0,0 | 59 | 100,0 |
| Legumbres | 5 | 8,5 | 25 | 42,4 | 28 | 47,4 | 1 | 1,7 | 0 | 0,0 | 59 | 100,0 |
| Embutidos, enlatados | 29 | 49,0 | 19 | 33,0 | 5 | 8,0 | 5 | 8,0 | 1 | 2,0 | 59 | 100,0 |
| Lácteos | 6 | 10,2 | 7 | 11,9 | 35 | 59,3 | 11 | 18,6 | 0 | 0,0 | 59 | 100,0 |
| Dulces | 0 | 0,0 | 12 | 20,3 | 32 | 54,0 | 14 | 24,0 | 1 | 1,7 | 59 | 100,0 |
| Refrescos con azúcar | 3 | 5,0 | 8 | 14,0 | 33 | 56,0 | 13 | 22,0 | 2 | 3,0 | 59 | 100,0 |
| Frituras | 1 | 1,7 | 32 | 54,2 | 21 | 35,6 | 5 | 8,5 | 0 | 0,0 | 59 | 100,0 |

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con sobrepeso y obesidad del Hospital EsSalud I Cono Sur-Nuevo Chimbote 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

4.1.4. DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS.

TABLA 04

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS DEL HOSPITAL ESSALUD I CONO SUR-NUEVO CHIMBOTE, 2018

| Recibe algún apoyo social natural: | N | % |
|---|-----------|--------------|
| Familiares | 40 | 67,8 |
| Amigos | 0 | 0,0 |
| Vecinos | 0 | 0,0 |
| Compañeros espirituales | 0 | 0,0 |
| Compañeros de trabajo | 0 | 0,0 |
| No recibo | 19 | 32,20 |
| Total | 59 | 100,0 |

| Recibe algún apoyo social organizado: | N | % |
|--|-----------|--------------|
| Organizaciones de ayuda al enfermo | 0 | 0,0 |
| Seguridad social | 0 | 0,0 |
| Empresa para la que trabaja | 0 | 0,0 |
| Instituciones de acogida | 0 | 0,0 |
| Organizaciones de voluntariado | 0 | 0,0 |
| No recibo | 59 | 100,0 |
| Total | 59 | 100,0 |

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con sobrepeso y obesidad del Hospital EsSalud I Cono Sur-Nuevo Chimbote 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

TABLA 04

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS DEL HOSPITAL ESSALUD I CONO SUR- NUEVO CHIMBOTE, 2018

| Recibe apoyo social de algunas de estas organizaciones: | Si | | No | | Total | |
|---|----|-----|----|-------|-------|-------|
| | N | % | N | % | N | % |
| Cuna mas | 0 | 0,0 | 59 | 100,0 | 59 | 100,0 |
| PVL(vaso de leche) | 0 | 0,0 | 59 | 100,0 | 59 | 100,0 |
| Pad juntos | 0 | 0,0 | 59 | 100,0 | 59 | 100,0 |
| Qaliwarma | 0 | 0,0 | 59 | 100,0 | 59 | 100,0 |
| Otros | 0 | 0,0 | 59 | 100,0 | 59 | 100,0 |

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con sobrepeso y obesidad del Hospital EsSalud I Cono Sur-Nuevo Chimbote 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

TABLA 05

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS DEL HOSPITAL ESSALUD I CONO SUR- NUEVO CHIMBOTE, 2018

| Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses | N | % |
|--|-----------|--------------|
| Hospital | 23 | 39,0 |
| Centro de salud | 12 | 20,0 |
| Puesto de salud | 24 | 41,0 |
| Clínicas particulares | 0 | 0,0 |
| Otras | 0 | 0,0 |
| Total | 59 | 100,0 |
| Motivo de consulta por la que acude a un establecimiento de salud es: | N | % |
| Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo | 0 | 0,0 |
| Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos | 13 | 22,03 |
| Mareo, dolores o acné | 1 | 1,7 |
| Cambios en los ámbitos del sueño o alimentación | 45 | 76,27 |
| Trastornos en los hábitos y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de Riesgo como alcohol y drogas. | 0 | 0,0 |
| Total: | 59 | 100,0 |
| Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron | N | % |
| Muy cerca de su casa | 4 | 7,0 |
| Regular | 49 | 83,0 |
| Lejos | 6 | 10,0 |
| Muy lejos de su casa | 0 | 0,0 |
| No sabe | 0 | 0,0 |
| Total: | 59 | 100,0 |
| Tipo de seguro | N | % |
| ESSALUD | 21 | 35,59 |
| SIS – MINSA | 17 | 28,81 |
| SANIDAD | 0 | 0,0 |
| Otros | 21 | 35,6 |
| Total | 59 | 100,0 |

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con sobrepeso y obesidad del Hospital EsSalud I Cono Sur-Nuevo Chimbote 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

TABLA 06

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS DEL HOSPITAL ESSALUD I CONO SUR- NUEVO CHIMBOTE, 2018

| El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿Le pareció? | N | % |
|--|-----------|--------------|
| Muy largo | 0 | 0,0 |
| Largo | 1 | 1,7 |
| Regular | 57 | 96,6 |
| Corto | 1 | 1,7 |
| Muy corto | 0 | 0,0 |
| No sabe | 0 | 0,0 |
| Total: | 59 | 100,0 |
| Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue: | N | % |
| Muy buena | 0 | 0,0 |
| Buena | 14 | 23,7 |
| Regular | 45 | 76,3 |
| Mala | 0 | 0,0 |
| Muy mala | 0 | 0,0 |
| No sabe | 0 | 0,0 |
| Total | 59 | 100,0 |
| Pandillaje o delincuencia cerca de su casa: | N | % |
| Si | 3 | 5,1 |
| No | 56 | 94,9 |
| Total | 59 | 100,0 |

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con sobrepeso y obesidad del Hospital EsSalud I Cono Sur-Nuevo Chimbote 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

4.2 ANÁLISIS DE RESULTADO:

A continuación se analizan las variables de los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con sobrepeso y obesidad. Hospital EsSalud I Cono Sur – Nuevo Chimbote, 2018.

En la tabla 1:

Del 100% (59) de la muestra estudiada, el 52,5% (31) son varones y 47,5% (28) son mujeres, siendo el 100% (59) niños que acuden al Hospital EsSalud I Cono Sur – Nuevo Chimbote; en la edad de 7 a 11 años, el grado de instrucción de las madres de los niños el 62,7 % (37) tienen secundaria incompleta/ completa; el 96,6% (57) posee un ingreso económico familiar de 751 a 1000 soles y la ocupación del jefe de familia el 81,4% (48) tienen un trabajo estable.

Los resultados obtenidos en el presente estudio se asemejan con lo encontrado por Cueva N (59), en su estudio titulado Determinantes que influyen en el cuidado de Enfermería en la Promoción y Recuperación de la Salud en niños menores de 11 años de la I.E N° 20015 del Asentamiento Humano San Sebastián – Distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2017; donde el 51,43% son de sexo masculino; con un ingreso económico de 751 a 1000 soles y el jefe de familia tiene un trabajo estable.

Los resultados que se hallaron en la tesis se asemejan a lo encontrado por Ruiz L (60), en su estudio titulado Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Asentamiento Humano Las Delicias- Nuevo Chimbote, 2016; donde el 55% son

varones, tienen un ingreso económico de 751 a 1000 soles, el 53% tiene grado de instrucción secundaria completa/incompleta.

A la vez, los resultados que se expusieron anteriormente en este estudio difieren con lo referido por Chiroque Z (61), en su estudio Determinantes que influyen el cuidado de Enfermería en la Promoción y Recuperación de la Salud en niños menores de 11 años del Caserío De Santa Rosa - Cura Mori- Piura, 2017; El 50,7% es de sexo masculino de edades de 1 a 4 años, el ingreso económico es de S/. 750 y la ocupación del jefe de familia es eventual.

Los resultados que se hallaron en esta tesis difieren con lo encontrado por Calle C (62), en su investigación Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de once años de la I.E.P. Siglo XXI. De los cuales un 63% son niños menores de 5 a 8 años, el 47% cuentan con un ingreso económico menor de 750; donde el 54% tienen un trabajo eventual.

El sexo son características biológicas y es algo fundamental para diferenciar al ser humano como mujer o varón, así mismo se incluye la composición genética del cuerpo, hormonas y órganos; donde se relaciona con la capacidad de amar, goce de los derechos y las igualdades de oportunidades para relacionarse con las demás (63).

Normalmente la niñez es la etapa más vulnerable, para nuestra sociedad es algo fundamental que los niños puedan alcanzar un crecimiento adecuado para su edad y

también en lo cognitivo que tengan una alimentación adecuada y cuidados afectuosos (64).

El grado de instrucción es el nivel que puede obtener una persona ya sea que haya culminado sus estudios o no, los que se quedaron en primaria pueden tener conocimiento de leer, escribir o no tener conocimiento de ello; esto es muy importante en el individuo porque de ello uno puede sobresalir en la sociedad, obtener mejores ingresos y tener algo estable (65).

El ingreso económico es la remuneración que se obtiene por realizar alguna actividad y en ello pueden determinar la calidad de vida de una familia y mejorar su futuro, así mismo es la cantidad de dinero que se puede gastar en determinado tiempo (66).

El trabajo es algo que se hace para obtener dinero, es por ello que el jefe de la familia es aquel que aporta económicamente y toma decisiones en beneficios de su entorno, que vive en el hogar y es por ello que se puede determinar el nivel socioeconómica de las personas (67).

De acuerdo a los resultados obtenidos en la presente investigación podemos referir que la mayor parte son de sexo masculino, así mismo la niñez es la segunda etapa de la vida, la cual es la más importante. En este periodo el niño gana más musculatura con una adecuada alimentación, así mismo se van dando los cambios en la talla, peso y van adquiriendo habilidades siendo algo fundamental en el desarrollo emocional, físico y social. La ayuda de los padres es primordial para el crecimiento

adecuado para sus hijos inculcando en los hábitos saludables como dormir lo suficiente, tener una dieta balanceada y practicar deportes o hacer ejercicios.

Se pudo observar que muchas de las madres de los niños tienen grado de instrucción secundaria completa/ incompleta, por ciertas circunstancias de la vida dejaron de estudiar o no culminaron sus estudios secundarios, algunas por la falta de economía que tenían en sus hogares, otras por un embarazo en su juventud en cual decidieron ser madres y dejar los estudios de lado para dar paso a una nueva etapa de criar a su hijo (a). Ya que tener un hijo demanda de tiempo y dedicación, al no culminar sus estudios va repercutir en su estabilidad familiar y su economía, no podrán tomar mejores decisiones por la falta de conocimiento, por lo cual muchas de ellas tienen que trabajar para generar ingresos. La educación va permitir lograr tener mejor calidad de vida, no todos tienen la oportunidad de obtener una carrera profesional muchos de ellos viven en comunidades.

Referente a los resultados obtenidos en el estudio, se encontró que el salario básico familiar es de 751 a 1000 soles mensuales pero menos de la mitad reciben como salario 750 soles, el valor del dinero es utilizado para compra, ahorrar o invertir. Hoy en día en el Perú el salario mínimo es 930 soles por un trabajo de 8 horas diarias esto se dio en el 1 de Abril 2018, último día de gobierno de Pablo Kuczynski para mejorar la vida de los peruanos. Por lo tanto esto se ve afectado por el abandono del cónyuge que no generara ingreso en el hogar, es por eso que hoy en día la mujer toma el mando como jefe de familia buscando oportunidades que mejoren su ingreso económico para satisfacer sus necesidades. Este problema

económico conlleva que tengan una alimentación de menor calidad, que los niños tengan menor rendimiento en sus estudios, desatención de los hijos.

La mayor parte tienen un trabajo estable pero de ellos no escapan que menos de la mitad tienen un trabajo eventual esto tiene ciertas desventajas en las personas menos ingreso y protección de seguro, es por ello que muchos se dedican a trabajos como construcción, taxistas o vender algún producto que beneficien generando ingresos económicos y lleven a mejorar su calidad de vida.

Así mismo hay personas que trabajan en empresas eventualmente con horas extras con un pago no satisfactorio pero de algo ayuda en sus demandas de gastos y cubrir sus necesidades; ya que no tienen otras alternativas para sobresalir, en los periódicos muchas publicaciones de trabajos no son ciertas y a veces pueden ser peligrosas.

En conclusión podemos decir que en los determinantes del entorno biosocioeconómico, de acuerdo a lo antes descrito se ha encontrado como resultados más resaltantes, el grado de instrucción de las madres es secundaria: incompleta/completa, el ingreso económico es s/. 751 a s/1000 soles, tienen un trabajo estable y menos de la mitad tienen un trabajo eventual. Donde nos da a entender que la mayor parte son niños con sobrepeso y obesidad, de cierta manera el grado de instrucción de las madres influye en la administración del dinero y deficiencia para las compras de alimentos, en la cual desean alimentar a su hijo algo nutritivo, pero ellas mismas no son ejemplos para ellos.

Hoy en día las madres se dedican a trabajar y lo más fácil para ellas es comprar alimentos enlatados o procesados, comidas chatarras que podría traer como riesgo problemas cardiovasculares debido al exceso de grasas saturadas, hipertensión, sobrepeso y obesidad. Menos de la mitad tienen trabajo eventual esto afecta en la economía, canasta familiar y la calidad de vida de los integrantes del hogar.

En la tabla 2:

Del 100% (59) niños que acuden al Hospital EsSalud I Cono Sur-Nuevo Chimbote; en tipo de vivienda el 98,30% (58) vivienda unifamiliar, en tenencia 98,30% (58) son de tenencia propia, material del piso el 94,9% (56) loseta, vinílicos o sin vinílico, material del techo el 52,5 (31) es de eternit, material de las paredes 83,0% (49) es de material noble ladrillo y cemento, el número de personas que duermen en un habitación 93% (55) son independientes, abastecimiento de agua 98,30% (58) son de red pública, en eliminación de excretas del 100% (59) es baños propios, el combustible para cocinar el 100% (59) usan para cocinar gas, electricidad, energía eléctrica 100% (59) tienen energía permanente, disposición de basura 100% (59) se entierra, quema, carro recolector; frecuencia con que pasan recogiendo la basura por su casa 89,83% (53) al menos 2 veces por semana, la eliminación de basura 100% (59) eliminan en carro recolector.

Así mismo, los resultados mencionados en esta investigación se aproximan a lo encontrado por Calle E (68), en su investigación Determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores

de once años de la I.E.P. Siglo XXI – Chulucanas-Morropón, 2017. El 100% de los niños menores de 11 años, su vivienda es unifamiliar, tenencia propia el 58%, el 98% tienen piso de losetas/cemento, el material del techo eternit/calamina es 78%, el 56% material de las paredes es adobe, las habitaciones es independientes, el 100% tiene abastecimiento de agua potable y cuentan con baño propio, el 100% utilizando gas/electricidad, cuentan con energía eléctrica permanente, la disposición de la basura es en el carro recolector; el 60% revelan que la frecuencia con que pasan recogiendo la basura es todas las semanas pero no diariamente y el 68% eliminan su basura en el carro recolector.

Los resultados de esta investigación se difieren a lo encontrado por Avalos Y (69), en su investigación Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Puesto De Salud El Satelite, 2014. El techo el 40,7% es de madera, estera; el número de personas que duermen por habitación el 73,3% duermen de 2 a 3 miembros; el 84,7% tienen agua de conexión domiciliaria; en la frecuencia con que pasan recogiendo la basura por su casa el 56,0% pasa todas las semana pero no diariamente.

La vivienda es un espacio cerrado con techo donde las personas habitan, en la cual su función es ofrecer refugio, protegiendo de situaciones climáticas u otras amenazas así mismo se diferencian de una vivienda colectiva o multifamiliar, con espacios adaptados para cada uno de sus integrantes (70).

Tenencia propia se considera aun terreno delimitado con derecho a la propiedad que la persona adquiere en una compra, con derecho de utilizarlo, controlar o transferir a otras personas sin fines de lucro, la mayoría es para formar un hogar (71).

El material del piso puede ser loseta, vinílicos o sin vinílicos; son de diferentes colores y diseños, es como un revestimiento superficial que se le da al falso que consiste de fragua para poder ser colocado las losetas o puede quedar como falso piso solo de cemento (72).

El material del techo de un vivienda es resistente con una superficie rígida, tiene una estabilidad y es durable, varían según el costo es por ello que el eternit encajan con cualquier tipo de construcción, es más económica y versátil para cubrir la superior (73).

Las paredes como las columnas y los ladrillos son fundamentales para acercar el contorno de un determinado territorio, al construirse como muros en la cual pueden ser modificados al diseño del individuo permitiendo el ingreso de la luz y sus dimensiones son largas y altos (74).

La habitación con un espacio donde se diferencia de otros espacios interiores de una casa, que es destinada para dormir o descansar llamado también cuarto, también para disminuir los riesgos de daño físico que permanecen en el hogar, así mismo tener un espacio determinado forma parte de la privacidad del individuo (75).

El abastecimiento de agua es muy importan en toda la población, en la cual es un sistema que permite el alcance de agua potable a todos los domicilios, donde se capta

el agua, se conduce , se trata, se almacena y se distribuye; favoreciendo a los habitantes, y mejorar la calidad de vida. Es por ello que el abastecimiento de agua tiene que cumplir con ciertos requisitos sino también, garantizar su correcto funcionamiento (76).

El baño propio es un lugar específico que se utiliza para el aseo personal, en el baño y evacuación de desechos del individuo. Así mismo se adecua al diseño de cada persona y cuenta con los elementos que son fundamentales como un inodoro, ducha, espejo, armario y urinario (77).

El gas es extraído bajo tierra a grandes profundidades, está compuesto por un conjunto de hidrocarburos cuyo principal componente es el metano, tiene algunas ventajas comodidad, limpieza, seguridad, economía. La cocina a gas es moderna y la más usada en la actualidad (78).

La energía eléctrica, cuyo origen son cargas eléctricas ya que estamos en una zona urbana, es algo imposible que nuestra vida pueda sobrevivir sin electricidad, ya que todo ello necesita de electricidad como las fábricas, colegios, universidades, aun para la iluminación y seguridad de todos los ciudadanos (79).

Los residuos sólidos se constituyen desperdicios después de su vida útil, así mismo se presenta un control de los residuos a través del reciclaje o eliminación de los materiales producidos por los seres humanos con el beneficio de mejorar el medio ambiente y la salud de los individuos, el carro recolector de basura se encarga de ir por todos los lugares asignados de su población recolectando los desechos (80).

De acuerdo a los resultados obtenidos las madres de los niños tienen casa propia esto tienen ciertos beneficios para su familia donde puedan sentirse seguros y protegidos, ya no tendrán temor de poder ser desalojados además tendrán más espacio disponibles que es necesario en un hogar para criar y educar a sus hijos adecuadamente y porque ahorran en estar pagando mensualmente un departamento; se considera también flexible porque puede ser diseñado a la manera del propietario sin dar explicaciones a nadie. Es por ello que prefieren vivir en una vivienda unifamiliar porque se puede adaptar a las necesidades de la familia y tienen mayor amplitud de espacios, también a que tienen mayor privacidad, sin limitaciones de poder realizar alguna fiesta o reuniones familiares, pueden contar con mascotas y contar con un pequeño jardín.

Además los niños tienen habitaciones independientes, pero la menor parte comparten la habitación con 2 a 3 miembros la ventaja de ello es que tengan mayor vínculo entre hermanos, se sienten más seguros pero también hay desventajas, como despertar al individuo puede alterar el sueño del otro y pierden una parte de su identidad individual.

De la misma manera, la mayor parte han construido su casa de material noble, ya que tener un buen cimiento ayudara a la estabilidad, durabilidad y mayor seguridad y sobre todo resistente frente a un desastre natural; también tienen un techo de material de eternit es de menor costo, es resistente y puede cubrir cualquier parte y cuentan con pisos de losetas.

Según los resultados obtenidos casi la totalidad de los niños cuentan con abastecimiento de agua, ya que es importante en nuestra vida cotidiana y podríamos decir que sin ella no podríamos vivir, así mismo nos ayuda a estar sanos y es fundamental porque previene y reduce la propagación de enfermedades otorgando calidad de vida y salud para toda la población representa el ahorro de dinero y tiempo. Por lo cual las personas que no cuentan con este abastecimiento de agua están es riesgo de contraer enfermedades que afectara su salud. Por otro lado, tener baño propio aporta privacidad, de esta manera las personas cuentan con los servicios básicos donde tendrán una manera digna de vivir, al tener electricidad, cocina, gas; hace referente a mejorar nuestra calidad de vida, ya que al cocinar a gas no perjudicara nuestra salud.

Es por ello, que los niños también cuentan con electricidad y esto va a facilitar la vida cotidiana y realizar sus actividades con normalidad, como alumbrar las vías públicas para poder evitar robos o choques, así mismo la electricidad está presente en nuestra vida como la iluminación de nuestros hogares, el uso de los artefactos, en los hospitales, colegios, etc. También es de fácil transporte a través del cableado, hoy en día se puede acceder a este servicio que beneficiara a toda la población; pero muchas personas dan mal uso a este servicio, nos hemos puesto a pensar que pasaría si ya existirá energía eléctrica; nuestras vida ya no sería igual, tendríamos que alumbrarnos con velas ya no existiría electrodomésticos que en cierta manera nos facilitan nuestra vida cotidiana, lo peor que en los hospitales no se podrían sacar ecografías y esto

afectaría en nuestra salud pública, debemos concientizar a las personas de aprovechar el día y ahorrar energía.

De igual forma, todos los niños eliminan la basura en el carro recolector, esto beneficia al individuo y al medio ambiente de tener un espacio saludable, limpio y libre de desechos, para tener una vida saludable libre de gérmenes y bacterias. Así mismo la basura se divide en dos partes orgánica que son los desperdicios de los alimentos y la inorgánica que son los papeles, plásticos, etc. Es importante recoger la basura porque evitara mal aspecto, contaminación del ambiente, mala reputación ya que pueden ser catalogados como sucios y puede ser una fuente de enfermedades o infecciones. Pero a qué se debe el acumulo de basura, esto es por la falta de empleados para este servicio, falta de organización de las autoridades y educación ambiental a la población, esto puede provocar contaminación en el agua, ambiente y tierra. Las personas tienen derecho de vivir dignamente y sobre todo en un ambiente sano y también es el deber de cuidar de ello.

En conclusión podemos decir que en los Determinantes del Entorno Biosocioeconómico relacionado con la vivienda, de acuerdo a lo antes descrito se ha encontrado como resultados más relevantes el material del piso, que menos de la mitad es tierra y esto trae como consecuencia enfermedades en la piel, enfermedades respiratorias, infecciones parasitarias, padecimientos de diarreas, debido a que la tierra es criadero de insectos potencialmente dañino para la salud del niño esto ingresa a la casa por medio de los zapatos, animales o agua sucia. Así mismo en el material de techo la mitad son de eternit y las paredes casi menos de la mitad son de

madera o estera, esto de cierta manera puede ser económico pero pone en riesgo la salud como contraer cáncer al pulmón debido a que el eternit tiene un componente llamado asbesto conocido como amianto, que es un mineral cancerígeno.

Las paredes de material como estera que son degradables son problemas para la limpieza aumentando el riesgo de salud; casi menos de la mitad duermen en una habitación 2 a 3 miembros esto afecta en que el niño no podrá tener privacidad o comodidad dentro de su dormitorio. Por último la frecuencia con la que pasa el carro recolector de basura casi la mitad es de 2 a 3 veces por semana, la basura se genera diariamente en los hogares también en las calles que podrían traer ratas, moscas, mal olor por la suciedad y puede ser como incidencia para enfermedades respiratorias o infección del estómago, por lo cual debería pasar diariamente.

En la tabla 3:

Del 100% (59) niños que acuden al Hospital EsSalud I Cono Sur-Nuevo Chimbote; el niño acuden al establecimiento de salud para la AIS (control de CRED, vacuna, examen dental periódicamente) el 86% (51) acuden al establecimiento de salud, cuantas horas duerme el niño 100% (59) de 08 a 10 horas, el baño en el niño es 76,3% (45) es diariamente, el niño tiene establecidas las reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina el 100% (59) tienen establecidas las reglas y expectativas claras, en las dos últimas semanas que su niño (a) presento diarrea, su alimentación que le brindo el 100% (59) no presentaron diarreas, durante

los últimos seis meses su niño(a) presento al menos un accidente en el hogar o en otro lugar el 91,52% (54) no presentaron ningún accidente en el hogar.

Durante las dos últimas semanas ha identificado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en el niño (a) el 98,30% (58) no presentaron ninguna enfermedad respiratoria, el niño tiene su carnet de vacunas de acuerdo a su edad el 100% (59) si tienen sus vacunas, muestra el carnet tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad el 100% (59) no presentan su carnet de vacuna.

En los alimentos que consumen son las frutas el 39% (23) de 1 o 2 veces a la semana, carne (pollo, res, cerdo, etc.) 88,13 % (52) diariamente, huevos el 62,7% (37) 3 o más veces a la semana, pescado el 50,8% (30) 1 o 2 veces a la semana, fideos, arroz, papas el 88.13 (52) diariamente, pan y créales el 81,4% (48) diario, verduras y hortalizas el 42,4% (25) 1 o 2 veces a la semana, legumbres 47,4% (28) 1 o 2 veces a la semana, embutidos y enlatados el 49% (29) diario, lácteos 59,3% (35) 1 o 2 veces a la semana, dulce 54% (32) 1 o 2 veces a la semana, refrescos con azúcar 56% (33) 1 o 2 veces a la semana, frituras el 54,2% (32) 3 o más veces a la semana.

Los resultados mencionados en esta investigación se asemejan por Calle C (81), en su estudio de los Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de once años de la I.E.P. Siglo XXI – Chulucanas-Morropón, 2017. El 56% de los niños acuden al establecimiento de salud, duermen de 8 a 10 horas, donde el 100% de los niños tienen establecidas las reglas y expectativas claras acerca de su conducta y disciplina, el

100% se bañan diariamente; el 46%, no presentaron ningún accidente, el 94% no presentaron diarreas. Asimismo el 84% no muestran su carnet de vacuna.

En cuanto a su alimentación el 50% comen diariamente frutas, el 60% consumen huevos 3 veces a la semana, el 49% consumen pescado 1 o 2 veces a la semana, consumen fideos, arroz y papas diario el 73% igualmente consumen diariamente pan, cereales; el 51% consumen verduras y hortalizas 1 o 2 veces a la semana, el 41% consumen 1 o 2 veces a la semana legumbres, 48% consumen embutidos y enlatados, el 84% a diario consumen lácteos, 41% consumen 1 o 2 veces por semana dulces/ gaseosas, el 84% consumen refrescos azucarados y frituras consumen tres veces a la semana.

Así mismo los resultados que se expusieron anteriormente en este estudio, difieren por Cueva N (82), en su estudio Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años de la I.E N°20015 Del Asentamiento Humano San Sebastián Distrito Veintiséis De Octubre-Piura, 2017. El 94,29% de niños duermen de 10 a 12 horas, así mismo el 93,57% de los niños si cuentan con todas sus vacunas y el 95,71% muestra su carnet; el 72,14% consumen frutas 3 o más veces a la semana, igual el 57,14% pescado, 73,57% consumen papas, arroz, el 50,71% consumen verduras 3 veces a más de la semana, el 46,43% consumen dulces y gaseosas 1 o 2 veces a la semana y refrescos azucarados consumen el 51,43% 1 o 2 veces a la semana.

En los centros de salud se ofrece una gran variedad de servicios, cuenta con profesionales capacitados garantizando seguridad y calidad de atención; educando a los individuos para prevención de enfermedades. Así mismo es de fácil accesibilidad y ofrecen servicios equitativos para todas las personas sin importar el nivel socioeconómico (83).

De los resultados obtenidos casi la totalidad de niños si acuden al establecimiento para su control de CRED, en la cual es importante para poder detectar oportunamente alguna alteración en el crecimiento del niño, es un control que se hace periódicamente y varían según la edad del niño o niña, donde los padres pueden hacer seguimientos en la salud de hijo (84).

La mayoría de niños no presentaron ningún accidente, los accidentes en el hogar son debidos a los materiales que están es nuestra casa como enchufes, frigider, cocina, medicamentos almacenados, productos de limpieza que ponen en riesgo la salud física, así mismo los niños son expuestos a caídas, golpes, intoxicaciones, heridas que afectaran salud del niño (85).

De acuerdo a los resultados obtenidos la totalidad no presenta ni muestran su carnet de vacunas, podemos decir que el carnet de vacunas es un registro en la cual está asignado las vacunas que se administrara al niño o niña de acuerdo a su edad, para reducir enfermedades o infecciones que afectara su salud (86).

De acuerdo a los resultados obtenidos el control de CRED es importante en el niño, esto se da periódicamente, donde los padres pueden hacer seguimiento al

crecimiento y desarrollo, donde se puede expresar el incremento de peso y talla de sus hijos, esto sirve para poder detectar oportunamente alguna situación de riesgo como sobrepeso y obesidad o algún otras enfermedad.

El control de CRED se da por el motivo de cumplir el esquema de vacunas en todo niño o niña, como también consejería en salud bucal, consejería en la lactancia materna exclusiva, la alimentación complementaria y una alimentación saludable. Pero siempre hay factores que influyen que el niño no pueda asistir a su control de CRED; como la distancia en la que viven, así mismo la falta de dinero, falta de tiempo, ya sea que el personal de salud se encuentres en huelgas, no obtener una cita programada, irresponsabilidad de los padres de llegar tarde a los controles; y esto conlleva a que el niño no pueda ser atendido oportunamente.

Posteriormente a los resultados obtenidos la mayor parte de niños duermen de 8 a 10 horas, es importante que el niño duerma en un lugar oscuro y sin ruido, esto ayudara en el crecimiento del niño, esta hormona se libera entre una o dos horas después del inicio del sueño. Además que los niños podrán ser capaz de controlar su organismo y esto ayudara que tengan habilidades de motricidad fina y gruesa, tener más resistencia, mejorar calificaciones en el colegio. De este modo también es de suma importancia que tengan establecidas reglas y expectativas claras acerca de su conducta, para ellos el ejemplo son sus padres que establezcan normas coherentes basadas en el respeto mutuo, con el fin que sean niños sociables, autónomas y sobre todo que sepan desenvolverse ante la sociedad correctamente.

En relación a los alimentos que consumen semanal, se halló que menos de la mitad consumen 1 a 2 veces a la semana frutas, verduras y hortalizas, legumbres, pescado; por lo cual podemos decir que esto va afectar su salud, porque es esencial que estos alimentos se consuman diariamente, al no hacer así esto traería consecuencia como reducir las defensas de su organismo, además que los micronutrientes que se encuentran en las frutas y verduras son responsable de nuestro sistema inmune, como tener también problemas digestivos e intestinales; ante ello muchos de los niños no les gusta consumir estos alimento es por eso que los padres deben hallar la manera con paciencia y perseverancia, sino quieren comer no esforzarlo porque eso hará que el niño más lo rechace.

También consumen lácteos esto tiene calcio por lo cual va ser de beneficio en su salud. Los refrescos con azúcar como los dulces son económicos por lo cual hace que los niños sean consumidores habitualmente, por lo tanto pueden presentar problemas para concentrarse y aumento de peso.

Así mismo casi la totalidad consumen diariamente carnes, fideos, arroz, papa, pan, cereales, embutidos y enlatados. Es importante comer alimentos ricos en carbohidratos porque esto son reservas de energía y forma glucógeno que se mueve rápidamente para generar glucosa. Entran a los músculos, hígado y otros órganos dejándolo debilitado, el alto nivel de glucosa puede provocar malestar en el estado de ánimo, provocando sobrepeso y obesidad. En el Perú esto afecta el 2.5 millones de niños por consumo de alimentos de bajo nivel nutricional como las comidas rápidas más conocidas como chatarras. Viéndose en un futuro como propensos a

enfermedades cardiovasculares, diabetes, hipertensión arterial. En los embutidos pueden ser más económico y variable para las comidas pero es perjudicial para la salud; aumenta el riesgo de desarrollar cáncer y problemas hormonales, obesidad; siendo enemigo silencioso para los niños.

Por lo cual, los niños consumen 3 o más veces a la semana huevo esto tiene grandes beneficios como proteica que ayudara al crecimiento del niño, así mismo las frituras es la solución para muchos, pero dañino para nuestra salud como deterioro de la memoria, provoca fatiga, debilidad.

En conclusión podemos decir que en los Determinantes de los Estilos de vida de acuerdo a lo antes descrito se ha encontrado como resultados más relevantes, menos de la mitad no acuden al establecimiento de salud esto podría afectar que no se pueda evaluar al niño en su crecimiento y desarrollo de acuerdo a su edad o encontrar algún problema oportuno, la totalidad no muestran el carnet de vacunas por lo cual no se podría verificar si el niño tiene sus vacunas completas o le falta si su crecimiento está acorde a su edad o no.

En la alimentación la mitad consumen frutas 1 o 2 veces a la semana, casi menos de la mitad consumen pescado siendo menos de 1 vez a la semana, casi la mitad consumen verduras y hortalizas menos de 1 vez a la semana, esto afecta en la salud como reducción de las defensas de nuestro organismo, problemas intestinales, enfermedades crónicas, el consumo diariamente es esencial en una dieta saludable y ayudaran a prevenir enfermedades como la obesidad, diabetes. La mitad consumen

pan, cereales diariamente por lo cual provoca el aumento excesivo de peso llevándolo a ser obesos, la mitad consumen embutidos y enlatados así mismo las frituras que se consumen 3 o más veces a la semana en la cual puede dañar el intestino, problemas cardiovasculares y sobrepeso.

En la tabla 4, 5, 6:

Del 100% (59) niños que acuden al Hospital EsSalud I Cono Sur-Nuevo Chimbote; recibe algún apoyo social natural el 67,8% (40) son familiares, recibe algún apoyo social organizado el 100% (59) no reciben, recibe apoyo social de algunas de estas organizaciones 100% (59) no recibe. Del 100% (59) niños que acuden al Hospital EsSalud I Cono Sur-Nuevo Chimbote; en instituciones de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses 41,0% (24) se atendieron en un puesto de salud, motivo de consulta por la que acude a un establecimiento de salud el 76,27% (45) acuden por cambios en los ámbitos del sueño o alimentación, considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron el 83% (49) es regular, tipo de seguro el 35,59 (21) es EsSalud.

Del 100% (59) niños que acuden al Hospital EsSalud I Cono Sur-Nuevo Chimbote; el tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció? el 96,6% (57) es regular, calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud el 76,3% (45) es regular, pandillaje o delincuencia cerca de su casa el 94,9% (56) no hay pandillaje.

Los resultados referidos anteriormente se asemejan a lo encontrado por Martínez Y (87), en su investigación Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Puesto De Salud La Unión – Chimbote, 2016. El 100% no reciben apoyo social organizado, no reciben apoyo social de otras organizaciones; el 70,9% se atendió en los dos últimos meses en un puesto de salud, el 72,7% consideran que el lugar donde fueron atendidos es regular; el 85,5% no hay pandillaje o delincuencia.

Los resultados antes mencionados en esta tesis se difieren a lo expuesto por Salinas M (88), en su investigación Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Puesto De Salud El Satélite, 2014. El 82,0% tiene tipo de seguro SiS – Minsa; el 65,3% la calidad de atención es buena y el 83,3% no reciben apoyo social natural.

El apoyo social natural es la percepción de la persona en ayudar con sus recursos disponibles sin interés alguno para superar alguna situación de crisis que pueda tener la persona ya sea por mala condición económica o enfermedad (89).

La calidad de atención es la exigencia de cada paciente para satisfacer sus necesidades de salud, donde el individuo va a percibir una atención adecuada y oportuna que se le brinde en un servicio en beneficio de salud (90).

El pandillaje o delincuencia es un grupo de personas que cometen actos ilícitos, robos, asaltos y promueven la inseguridad ciudadana. En la cual estas personas provienen de hogares destruidos, abandonados, huérfanos, por falta de comunicación entre padres e hijos (91).

De acuerdo a los resultados obtenidos casi la totalidad tienen apoyo familiar, podemos referir que es la unión de un grupo de personas, que ayuda sin interés alguno ya sea emocional o material y la falta de apoyo origina desunión en la familia.

Además podemos decir que la mayor parte de niños su motivo de consulta por la que acuden a un establecimiento es por cambios de sueño o alimentación, es importante que los padres puedan estar pendiente de sus hijos en los cambios que puedan tener ya sea positivo o negativo, ya que puedan tener trastorno de sueño, el insomnio y estrés. En la alimentación los niños suelen comer lo que le agrada y prefieren comidas chatarras y alimentos altos en azúcar.

Además de acuerdo a los resultados obtenidos la atención fue regular, podemos referir que la atención debe ser por igualdad, en ello se comprende a las actividades que realiza el personal de enfermería en beneficio de sus pacientes, muchos de las madres refieren como regular la atención porque no son atendidos con amabilidad y no se sienten satisfechos por la poca información que se les brinda. La cálida de atención es muy importante, cuando se brinda una baja calidad es uno de los mayores obstáculos para enfrentar los problemas de salud; es por ello que se realizan evaluaciones y plan de solución todo eso con un fin de brindar una atención de calidad y humanístico en beneficio de todos los usuarios.

La casi la totalidad no hay pandillajes o delincuencia cerca a su casa, por lo cual se refiere que el pandillaje es un problema de la sociedad afectando a nuestros niños, esto se debe por problemas en los hogares esto hace que los niños no se sientan

comprendidos en su entorno por lo cual se refugian en grupos de su misma edad para sentirse seguros y comprendidos. Donde los padres juegan un rol muy importantes en sus hijos cimentando los valores, el respeto, el afecto, la comunicación, donde podemos decir más de mitad refieren que no hay pandillaje el sector donde viven.

En conclusión en los Determinantes de Redes Sociales y Comunitarias de acuerdo a lo antes descrito se ha encontrado como resultados más relevantes, menos de la mitad no reciben apoyo social natural esto afecta que la persona no tenga a quien recurrir en busca de ayuda y no encuentren apoyo emocional, el motivo de consulta por la que acuden a un establecimiento de salud la mitad es por cambios de sueño o alimentación. Esto se debe a que conforme van creciendo los niños van cambiando sus conductas, ya no quieren comer suelen dormir más y son pequeños síntomas que alerta a la madre que algo no está bien. En la calidad de atención la mitad es regular, esto se debe por la falta de personal de salud capacitado en brindar una atención de calidad priorizando las demandas de los pacientes.

V. CONCLUSIONES:

- En los Determinantes del Entorno Biosocioeconómicos de los niños de 0 a 11 años del Hospital EsSalud I Cono Sur-Nuevo Chimbote, 2018; la mayoría de niños son de sexo masculino y el grado de instrucción de las madres es secundaria completa/incompleta, el ingreso económico es de S/ 751 a 1000, el jefe de familia es trabajador estable; tipo de vivienda unifamiliar, tenencia es casa propia, el material del piso es loseta, vinílicos o sin vinílicos, casi la mitad el material del techo es eternit, más de la mitad el material de las paredes es de material noble ladrillo y cemento, el número de personas que duermen en una habitación es independiente, la mayor parte de abastecimiento de agua Red pública, la totalidad tiene baño propio, combustible para cocinar es gas, electricidad, la energía eléctrica permanente, disposición de basura carro recolector de basura, frecuencia en la que pasa el carro recolector de basura es 2 veces por semana y eliminación de basura carro recolector de basura.
- En los Determinantes de los Estilos de Vida, en los niños de 0 a 11 años del Hospital EsSalud I Cono Sur-Nuevo Chimbote, 2018; Casi la totalidad de niños acude al establecimiento de salud, para la Atención Integral de Salud (control de CRED, vacunas, exámenes dentales periódicamente), el baño es diariamente, no presentó en los últimos 6 meses accidente en el hogar, no presento en las dos últimas semanas signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda, la totalidad en las últimas semanas no presento diarrea, N° de horas que duerme 8 a 10 horas, si tiene establecidas las reglas y expectativas acerca de su conducta, si

tiene carnet de vacunas, no muestra carnet de vacunas, más de la mitad consumen a diario carne, fideos, arroz, papas, pan, cereales, embutidos, enlatados, 1 o 2 veces a la semana frutas, pescado, verduras, hortalizas, legumbres, lácteos, dulces, refrescos con azúcar, 3 o más veces a la semana huevos, frituras.

- En los Determinantes de las Redes Sociales y Comunitarias de los niños de 0 a 11 años del Hospital EsSalud I Cono Sur-Nuevo Chimbote, 2018; La totalidad no recibió apoyo social organizado, no recibió apoyo de otras organizaciones, más de la mitad respondió que no existe pandillaje cerca de su casa, el tiempo que espero para que los atendieran es regular al igual que la calidad de atención que recibió, consideran que el lugar donde lo atendieron esta regular de su casa, los motivos de consulta fueron por cambios en el ámbito de sueño o alimentación, institución de salud que se atendieron en los últimos 12 meses es Puesto de Salud, menos de la mitad no recibió apoyo social natural.

Aspectos complementarios:

De poder brindar el resultado de la presente investigación al Hospital EsSalud I Cono Sur – Nuevo Chimbote con el propósito que el personal de salud investigue tácticas para mejorar la promoción de la salud del niño, para que de esa forma se pueda prevenir de diversas enfermedades en control de CRED con una intervención inmediata, así los niños puedan tener una calidad de atención y puedan gozar de una vida saludable de acuerdo a su edad.

Sensibilizar y concientizar a los padres de familia por medio de los resultados mostrados para contribuir una vida saludable en los niños del Hospital EsSalud I Cono Sur – Nuevo Chimbote con la intención educar a sus niños de llevar estilos de vida saludables para futuros adultos sanos psicológicamente, físico y mentalmente y así orientar de las causas de riesgo que pueden afectar a sus niños a través de secciones educativas.

Así mismo mediante este estudio de investigación sobre los niños del Hospital EsSalud I Cono Sur – Nuevo Chimbote, que estos resultados sirvan de base para que se continúe realizando investigaciones similares, donde puedan obtener mayor indagación y visualizar la dimensión del problema, de esta forma promover la investigación en el campo de enfermería.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. OMS. Datos - Cifras de obesidad y sobrepeso infantil. [Internet]. 2018. [Citado 18 de Junio 2018]. Disponible en: URL. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>.
2. OMS. Sobrepeso y Obesidad Infantiles. [Internet]. 2014. [Citado 18 de Junio 2018]. Disponible en: URL. https://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood_what/es/
3. OPS/OMS Costa Rica - Sobrepeso afecta a casi la mitad de la población de América Latina y el Caribe. [Internet]. 2014. [Citado 18 de Junio 2018] Disponible en: URL https://www.paho.org/cor/index.php?option=com_content&view=article&id=348:sobrepeso-afecta-poblacion-america-latina-y-caribe&Itemid=314
4. ELTIEMPO. Salud – Vida. En 5 años habrá más niños obesos que desnutridos en el mundo-OMS. [Internet]. 2017. [Citado 18 de Junio 2018] Disponible en: URL. <http://www.eltiempo.com/vida/salud/informe-de-la-oms-de-2017-sobre-la-obesidad-infantil-en-el-mundo-140680>
5. Revilla L, Alvarado C, Álvarez D, Tarqui C, Gómez G, Jacoby E, Sanchez M. Un gordo problema: Sobrepeso y Obesidad en el Perú. Editorial Imprenta Sánchez SRL (pp. 1–24). Lima. [Internet]. 2012. [Citado 18 de Junio 2018] Disponible en:

- URL. <http://www1.paho.org/nutricionydesarrollo/wp-content/uploads/2012/05/Gordo-problema.-Sobrepeso-y-Obesidad-Peru.pdf>.
6. Villena J. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en el Perú. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 63(4), 593-598. [Internet]. 2017. [Citado 18 de Junio 2018] Disponible en: URL. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322017000400012
 7. PB – RSD Noticia. Nuevo Chimbote: el 15% de los niños menores de 5 años tiene sobrepeso- Nuevo Chimbote. [Internet]. 2016. [Citado 18 de Junio 2018] Disponible en: URL. <https://radiorsd.pe/noticias/nuevo-chimbote-el-15-de-los-ninos-menores-de-5-anos-tiene-sobrepeso>.
 8. Gómez A. Determinantes de Salud | OPS OMS. [Internet]. 2016. [Citado 18 de Junio 2018] Disponible en: URL. https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5165%3A2011-determinants-health&catid=5075%3Ahealth-promotion&Itemid=3745&lang=es.
 9. OMS | Determinantes sociales de la salud. [Internet]. 2013. [Citado 18 de Junio 2018] Disponible en: URL. http://www.who.int/social_determinants/es/
 10. Fiorati C, Arcêncio A, Souza B. Las iniquidades sociales y el acceso a la salud: desafíos para la sociedad, desafíos para la enfermería. *Revista Latino-Americana*

de Enfermagem. [Internet]. 2016. [Citado 20 de Junio 2018] Disponible en: URL. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692016000100316&lng=en&tlng=en

11. Ferrelli M. Equidad en salud desde un enfoque de determinantes sociales. México. [Internet]. 2015. [Citado 20 de Junio 2018] Disponible en: URL. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/INTOR/equidad-salud-enfoque-determinantes-sociales.pdf>
12. OMS. Informe de la Comisión para acabar con la obesidad infantil [Internet]. 2016. [Citado 20 de Junio 2018] Disponible en: URL. <https://www.who.int/end-childhood-obesity/publications/echo-report/es/>
13. OMS. Determinantes sociales de la salud. [Internet]. 2013. [Citado 20 de Junio 2018]. Disponible en: URL. https://www.who.int/social_determinants/es/
14. OMS. Determinantes de la salud, Desarrollo sostenible y equidad en salud. [Internet]. 2016. [Citado 20 de Junio 2018] Disponible en: URL. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/69830/WHO_IER_CSDH_08.1_spa.pdf?sequence=1
15. Semana De Lucha Contra La Obesidad: Ministerio de Salud. [Internet]. 2017. [Citado 24 de Junio 2018]. Disponible en: URL. <https://www.minsa.gob.pe/Especial/2017/obesidad/index.asp>

16. Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo. Seguro Social de Salud – EsSalud. [Internet]. 2018. [Citado 24 de Junio 2018]. Disponible en: URL. <http://www.essalud.gob.pe/nuestra-institucion/>
17. Piero D, Rodríguez E, González G, López M. Sobrepeso y obesidad en un grupo de escolares españoles. Revista Chilena de Nutrición, 41(3), 264-271. [Internet]. 2014. [Citado 24 de Junio 2018]. Disponible en: URL. https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-75182014000300006&script=sci_arttext&tlng=en
18. Shamah T, Cuevas L, Pineda E, Gómez L, Rúan M, Hernández M, Dommarco J. Sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes en México, actualización de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino 2016. Salud pública de México, 60. 244-253. [Internet]. 2018. [Citado 24 de Junio 2018]. Disponible en: URL. <https://www.medigraphic.com/pdfs/salpubmex/sal-2018/sal183e.pdf>
19. Álvarez M, Martín R, Velasco F, Fernández G, Mogená E, García J. Influencia de los hábitos de ocio sedentario en el desarrollo de sobrepeso y obesidad en una población de escolares. NURE investigación: Revista Científica de enfermería-España. 14(87), 4. [Internet]. 2017. [Citado 24 de Junio 2018]. Disponible en: URL. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6278115>
20. Noriega J. Prevalencia y factores de riesgo de sobrepeso y obesidad en niños de 4 y 5 años en instituciones educativas estatales del Distrito de Miraflores. Arequipa

2016. [Internet]. 2018. [Citado 26 de Junio 2018]. Disponible en: URL.
<http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/5539>
21. Contreras O, Lindsay N, Febres B. Relación del estilo de vida con el sobrepeso y obesidad en alumnos de instituciones educativas estatales del nivel primario del Pueblo Joven Independencia, Alto Selva Alegre–Arequipa 2016. [Internet]. 2017. [Citado 26 de Junio 2018]. Disponible en: URL.
<http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/4625>
22. Tarqui C, Alvarez D, Espinoza L, Sanchez R. Análisis de la tendencia del sobrepeso y obesidad en la población peruana. Revista Española de Nutrición Humana y Dietética, Perú 21(2), 137-147. [Internet]. 2017. [Citado 26 de Junio 2018]. Disponible en: URL. <http://renhyd.org/index.php/renhyd/article/view/312>
23. Padilla L, Rivera R, Chiclayo G, Boza J, Padilla G. Estado nutricional y memoria de trabajo en estudiantes de una institución educativa de Chimbote, 2017. [Internet]. 2018. [Citado 28 de Junio 2018]. Disponible en: URL.
<http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/315>
24. Sánchez F. Prevalencia y grado de pie plano según estado nutricional en niños escolares de las instituciones educativas Santa Isabel de Hungría y Santa Teresita de Jesús. Casma. 2010. [Internet]. 2016. [Citado 28 de Junio 2018]. Disponible en: URL.
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/609/PIE_PLANO_

ESTADO_NUTRICIONAL_SANCHEZ_REYNA_LUIS_FERNANDO.pdf?sequence=1&isAllowed=y

25. Mendoza E. Conocimiento de las madres sobre la alimentación infantil y su impacto en el estado nutricional del pre escolar. Hospital Santa Gema-Yurimaguas 2016. Universidad César Vallejo. [Internet]. 2016. [Citado 30 de Junio 2018]. Disponible en: URL. <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/575>
26. OPS. Héroes de la Salud Pública: El Honorable Marc Lalonde. [Internet]. 2014. [Citado 30 de Junio 2018]. Disponible en: URL. https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=3382%3A2010-public-health-heroes-honorable-marc-lalonde&catid=300%3Acampaigns-initiatives&Itemid=139&lang=es
27. Aguirre M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Acta méd. Peruana [Internet]. 2011. [Citado 01 de Julio 2018]. 28(4): 237-241. Disponible en: URL. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011&lng=es.
28. Ávila M. Hacia una Nueva Salud Pública. Determinantes de la Salud. Acta Méd. Costa Rica vol.51 n.2 [Internet]. 2009. [Citado 01 de Julio 2018]. Disponible en: URL. https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022009000200002

29. Gómez A. Determinantes de Salud | OPS OMS. [Internet]. 2016. [Citado 01 de Julio 2018]. Disponible en: URL. https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5165%3A2011-determinants-health&catid=5075%3Ahealthpromotion&Itemid=3745&lang=es
30. Crisis y Salud. Determinantes estructurales. Portal EASP. [Internet]. 2014. [Citado 01 de Julio 2018]. Disponible en: URL. <http://www.easp.es/crisis-salud/impacto-en/determinantes-estructurales>
31. Crisis y Salud. Escuela Andaluza de Salud Pública. Determinantes intermedios. Portal EASP. [Internet]. 2015 [Citado 03 de Julio 2018]. Disponible en: URL. <http://www.easp.es/crisis-salud/impacto-en/determinantes-intermedios>
32. Alfaro N. Salud Jalisco. Los determinantes sociales de la salud. [Internet]. 2014. [Citado 03 de Julio 2018]. Disponible en: URL. <http://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2014/sj141j.pdf>
33. Cárdenas E, Juárez C, Moscoso J. Determinantes sociales en salud. Depósito Legal en la Biblioteca Nacional Del Perú, 16. [Internet]. 2017. [Citado 03 de Julio 2018]. Disponible en: URL. <https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2017/09/29/DeterminantesSocialessaludCompleto.pdf>

34. OMS. ¿Cómo define la OMS la Salud?. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. 2016. [Citado 04 de Julio 2018]. Disponible en: URL. <http://www.who.int/suggestions/faq/es/>
35. OMS. Comunidades saludables_ una guía para las comunidades y la salud comunitaria. [Internet]. 2014. [Citado 04 de Julio 2018]. Disponible en: URL. https://www.who.int/water_sanitation_health/hygiene/settings/healthvillages/es/
36. OPS OMS | Servicios de Salud y Acceso. [Internet]. 2015. [Citado 04 de Julio 2018]. Disponible en: URL. https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=2560%3Ahealth-services-access-unit&catid=1920%3Ahealth-services-access&Itemid=2033&lang=es
37. Real Academia Española. Educación. Diccionario de la lengua española. 23ª ed. 2014. [Internet]. 2019. [Citado 06 de Julio 2018]. Disponible en: URL. <https://dle.rae.es/?w=educacion+>
38. Matabanchoy S. Salud en el trabajo. Universidad y Salud, 1 - N ° 15, 87-102. [Internet]. 2014. [Citado 06 de Julio 2018]. Disponible en: URL. <http://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/1270>
39. WordPress. Definición de ciudad estado - Qué es, Significado y Concepto. [Internet]. 2014. [Citado 06 de Julio 2018]. Disponible en: URL. <http://definicion.de/ciudad-estado/>

40. OMS. Temas de Salud. Obesidad. [Internet]. 2016. [Citado 06 de Julio 2018].
Disponible en: URL. <http://www.who.int/topics/obesity/es/>
41. El desarrollo del niño en la primera infancia y la discapacidad: Un documento de debate. [Internet]. 2015. [Citado 10 de Julio 2018]. Disponible en: URL.
http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/78590/1/9789243504063_spa.pdf
42. OMS. ¿Qué es la promoción de la salud?. [Internet]. 2016. [Citado 10 de Julio 2018]. Disponible en: URL. <http://www.who.int/features/qa/health-promotion/es/>
43. Prado J. Prevención Primaria, Secundaria y Terciaria. IMF Business School. [Internet]. 2015. [Citado 10 de Julio 2018]. Disponible en: URL. <http://www.imf-formacion.com/blog/prevencion-riesgos-laborales/actualidad-laboral/prevencion-primaria-secundaria-y-terciaria/>
44. Junta de Andalucía. La recuperación, 57–70. [Internet]. 2016. [Citado 10 de Julio 2018]. Disponible en: URL. <https://www.1decada4.es/course/view.php?id=20>
45. Altagracia M. La enfermera: un rol de vital importancia Caribbean Health Travel Magazine, 38-39. [Internet]. 2013. [Citado 14 de Julio 2018]. Disponible en: URL. <https://www.chtmagazine.com/edicion-11/la-enfermera-un-rol-de-vital-importancia/>
46. Zapata Z, Carpio S. Mochilitas que llevan historias: niños y niñas que juegan y trabajan en Guanajuato. *JÓVENES EN LA CIENCIA*, 2(1), 1694-1698.

- [Internet]. 2017. [Citado 14 de Julio 2018]. Disponible en: URL.
<http://148.214.90.90/index.php/jovenesenlaciencia/article/view/1374>
47. Morales F. Tipos de investigación: Descriptiva, Exploratoria y Explicativa. [Internet]. 2012. [Citado 14 de Julio 2018]. Disponible en: URL.
<http://noticias.universia.cr/educacion/noticia/2017/09/04/1155475/tipos-investigacion-descriptiva-exploratoria-explicativa.html>
48. Sinnaps. Enfoque y características del Método Cuantitativo | Sinnaps. [Internet]. 2016. [Citado 17 de Julio 2018]. Disponible en: URL.
<https://www.sinnaps.com/blog-gestion-proyectos/metodo-cuantitativo>
49. Sexo y Salud. Definiciones de la OMS. [Internet]. 2015. [Citado 22 de Julio 2018]. Disponible en: URL. http://sexosaludyenfermeria.blogspot.com/p/definiciones-de-la-oms_22.html
50. Eustat Estadística Instituto Vasco de estadística. Nivel de instrucción. [Internet]. 2016. [Citado 22 de Julio 2018]. Disponible en: URL.
http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html
51. Economía social de mercado - Sosteniblepedia. [Internet]. 2013. [Citado 22 de Julio 2018]. Disponible en: URL.
http://www.sosteniblepedia.org/index.php?title=Econom%C3%ADa_social_de_mercado

52. OCUPACIÓN - Observatorio Laboral para la Educación. [Internet]. 2013. [Citado 24 de Julio 2018]. Disponible en: URL. <http://www.graduadoscolombia.edu.co/html/1732/article-145083.html>
53. OPS/OMS. Organización panamericana de la salud. Colombia - OPS/OMS Colombia. [Internet]. 2018. [Citado 24 de Julio 2018]. Disponible en: URL. http://www.paho.org/col/index.php?option=com_content&view=article&id=272:entornos-saludables-cartilla-de-los-ninos-y-de-las-ninas&Itemid=0
54. García C, Guillem C, Seco M, Puente G, Manent R, Arango J, Santiago L. Recomendaciones sobre el estilo de vida. Atención Primaria, 48, 27-38. [Internet]. 2016. [Citado 26 de Julio 2018]. Disponible en: URL. <https://core.ac.uk/download/pdf/82344907.pdf>
55. Palenzuela M, Pérez M, Torres A, Fernández A, Maldonado J. La alimentación en el adolescente. In Anales del sistema sanitario de Navarra. Gobierno de Navarra. Departamento de Salud. (Vol. 37, No. 1, pp. 47-58). [Internet]. 2014 [Citado 26 de Julio 2018]. Disponible en: URL. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272014000100006
56. Gibezzi V. Las redes sociales y comunitarias en el ámbito de la salud. Una herramienta de acción eficaz. [Internet]. 2015. [Citado 26 de Julio 2018]. Disponible en: URL. <https://www.margen.org/suscri/margen77/gibezzi.pdf>

57. Fajardo G, Gutiérrez P, García S. Acceso efectivo a los servicios de salud: Operacionalizando la cobertura universal en salud. *Salud Publica de México*, 57(2), 180–186. [Internet]. 2015. [Citado 28 de Julio 2018]. Disponible en: URL. <http://www.redalyc.org/pdf/106/10636867010.pdf>
58. Aspectos éticos en la atención médica. Dirección de la investigación. [Internet]. 2017. [Citado 28 de Julio 2018]. Disponible en: URL. <http://www.incmnsz.mx/opencms/contenido/investigacion/comiteEtica/eticaatencionmedica.html#:~:targetText=El%20que%20puedan%20hacerse%20muchas,%20C%20beneficencia%20C%20autonom%3%ADa%20y%20justicia.>
59. Cueva R. Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años de la I.E N°20015 del Asentamiento Humano San Sebastian distrito Veintiseis De Octubre-Piura, 2017. Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote. [Internet]. 2019. [Citado 17 de Octubre 2019]. Disponible en: URL. http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/12049/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_NINOS_MENORES_CUEVA_PENA_ROSSINA_NATHALY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
60. Ruiz L. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Asentamiento Humano Las Delicias- Nuevo Chimbote, 2016. Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote. [Internet]. 2018. [Citado 17 de Octubre 2019]. Disponible en: URL.

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10633/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_NINOS_RUIZ_MAXIMO_LUCERO_THALIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

61. Chiroque Z. Determinantes que influncian el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años del Caserío De Santa Rosa - Cura Mori- Piura, 2017. Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote. [Internet]. 2018. [Citado 17 de Octubre 2019]. Disponible en: URL. http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/12050/DETERMINANTES_NINOS_MENORES_CHIROQUE_CIELO_ZULI_LISSETTE.pdf?sequence=4
62. Calle C. Determinantes que influncian el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de once años de la I.E.P. Siglo XXI – Chulucanas-Morropón, 2017. Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote. [Internet]. 2018. [Citado 17 de Octubre 2019]. Disponible en: URL. http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/12051/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_NINO_MENOR_CALLE_CARMEN_CAROLINA_ESMERALDA.pdf?sequence=5
63. UNICEF. Lentes de género en el sector de agua y saneamiento. [Internet]. 2014. [Citado 17 de Octubre 2019]. Disponible en: URL. https://www.unicef.org/honduras/Aplicando_genero_agua_saneamiento.pdf

64. Real Academia Española. Niñez. Diccionario de la lengua española. 23^a ed. 2014. [Internet] 2019. [Citado 17 de Octubre 2019]. Disponible en: URL. <https://dle.rae.es/?id=QW1nBSu>
65. González D, Jeong J, Picó G. La enseñanza de contenidos científicos a través de un modelo “Flipped”: Propuesta de instrucción para estudiantes del Grado de Educación Primaria. Enseñanza de las ciencias: revista de investigación y experiencias didácticas, 35(2), 71-87. [Internet]. 2017. [Citado 17 de Octubre 2019]. Disponible en: URL. <https://www.raco.cat/index.php/Ensenanza/article/view/324223>
66. Ruiz A, García N, García P. Gobernanza, distribución del ingreso y desempeño económico en América Latina. Nova scientia, 7(15), 616-643. [Internet]. 2015. [Citado 17 de Octubre 2019]. Disponible en: URL. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-07052015000300616
67. Marx K. Trabajo asalariado y capital (Vol. 1). Editorial Verbum. [Internet]. 2019. [Citado 17 de Octubre 2019]. Disponible en: URL. <https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=7kieDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA4&dq=trabajo+&ots=uwyZ4oHJty&sig=MI2EhKhWEzF6AFwNBxtw7XL5w5g#v=onepage&q=trabajo&f=false>
68. Calle E. Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de once años de la I.E.P. Siglo XXI –

- Chulucanas-Morropón, 2017. Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote. [Internet]. 2018. [Citado 17 de Octubre 2019]. Disponible en: URL. http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/12051/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_NINO_MENOR_CALLE_CARMEN_CAROLINA_ESMERALDA.pdf?sequence=5
69. Avalos Y. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Puesto De Salud El Satelite, 2014. Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote. [Internet]. 2016. [Citado 17 de Octubre 2019]. Disponible en: URL. http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1802/DETERMINANTES_NINOS_AVALOS_SALINAS_YESSENIA_MILAGROS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
70. Fisac M. Vivienda unifamiliar, en Madrid. Informes de la Construcción, 9(090), 55-66. [Internet]. 2017. [Citado 17 de Octubre 2019]. Disponible en: URL. <http://informesdelaconstruccion.revistas.csic.es/index.php/informesdelaconstruccion/article/view/5741/6627>
71. Tenencia y formalización de la vivienda. [Internet]. 2014. [Citado 19 de Octubre 2019]. Disponible en: URL. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1190/cap05.pdf
72. Royal Arquitectura Sustentable. Qué es un piso vinílico. [Internet]. 2017. [Citado 19 de Octubre 2019]. Disponible en: URL.

<https://www.royalarquitectura.com/que-es-un-piso-vin%C3%ADlico-que-caracter%C3%ADsticas-tiene-c%C3%B3mo-se-mantiene>

73. Kohn K. Exposición para Eternit. Siderúrgica El ACERO. [Internet]. 2017 [Citado 19 de Octubre 2019]. Disponible en: URL. <http://pucedspace.puce.edu.ec/handle/23000/1489>
74. Pifferetti A. La construcción con ladrillo asentado en barro. El caso de la ciudad de Rosario. [Internet]. 2017. [Citado 19 de Octubre 2019]. Disponible en: URL. <https://rephip.unr.edu.ar/handle/2133/14965>
75. De Conceptos.com. Concepto de habitación. [Internet]. 2019. [Citado 20 de Octubre 2019]. Disponible en: URL. <https://deconceptos.com/ciencias-juridicas/habitacion>
76. Importancia del abastecimiento de agua / Ingredientes que suman. Blog ofxamintermon. [Internet]. 2014. [Citado 20 de Octubre 2019]. Disponible en: URL. <https://blog.ofxamintermon.org/la-importancia-del-abastecimiento-de-agua/>
77. Herrero C. Las viviendas de uso turístico: ¿el enemigo a abatir?: Reflexiones sobre la normativa autonómica en materia de alojamientos turísticos. [Internet]. 2017. [Citado 20 de Octubre 2019]. Disponible en: URL. <http://uvadoc.uva.es/handle/10324/28430>

78. Ortega M. Plan de marketing para la socialización del proyecto de sustitución de cocina de gas por cocina eléctrica. [Internet]. 2015. [Citado 20 de Octubre 2019]. Disponible en: URL. <https://repositorio.uide.edu.ec/handle/37000/901>
79. Quintanilla E. Perú: Soluciones para un mercado eléctrico de alto crecimiento- Promoción de energías renovables y competitivas. Cuadernos de Energía, 48th ed. Madrid, Spain: ENERCLUB, 10. [Internet]. 2016. [Citado 20 de Octubre 2019]. Disponible en: URL. <http://www.osinerg.gob.pe/Paginas/ARIAE-XX/uploads/Energias-renovables-competitivas-ARIAE.pdf>
80. Sólidos. Residuos Sólidos. [Internet]. 2017. [Citado 20 de Octubre 2019]. Disponible en: URL. http://iuc.eu/fileadmin/user_upload/Regions/iuc_lac/user_upload/Arequipa_-_Segregaci%C3%B3n_En_La_Fuente_Y_Recolecci%C3%B3n_Selectiva_De_Residuos_S%C3%B3lidos_Municipales.pdf
81. Calle E. Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de once años de la I.E.P. Siglo XXI – Chulucanas-Morropón, 2017. Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote. [Internet]. 2018. [Citado 20 de Octubre 2019]. Disponible en: URL. http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/12051/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_NINO_MENOR_CALLE_CARMEN_CAROLINA_ESMERALDA.pdf?sequence=5

82. Cueva R. Determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años de la I.E N°20015 del Asentamiento Humano San Sebastián distrito Veintiseis De Octubre-Piura, 2017. Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote. [Internet]. 2019. [Citado 20 de Octubre 2019]. Disponible en: URL. http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/12049/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_NINOS_MENORES_CUEVA_PENA_ROSSINA_NATHALY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
83. García H, Díaz P, Ávila D, Cuzco Z. La Reforma del Sector Salud y los recursos humanos en salud. In Anales de la Facultad de Medicina Vol. 76, No. SPE, pp. 7-26. UNMSM. Facultad de Medicina. [Internet]. 2015. [Citado 23 de Octubre de 2019]. Disponible en: URL. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025-55832015000100002&script=sci_arttext
84. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. ¿Sabes que es el control de Cred y porque es importante para el desarrollo de los niños? [Internet]. 2017. [Citado 23 de Octubre de 2019]. Disponible en: URL. <https://www.cunamas.gob.pe/?p=10454#targetText=El%20Control%20de%20Crecimiento%20y,la%20ni%C3%B1a%20o%20el%20ni%C3%B1o>.
85. Rioja Salud. Prevención de accidentes en la infancia – Accidentes en el hogar. [Internet]. 2014. [Citado 23 de Octubre de 2019]. Disponible en: URL.

<https://www.riojasalud.es/ciudadanos/catalogo-multimedia/pediatrica/prevencion-de-accidentes-en-la-infancia?start=1>

86. OJO- SALUD. Vacunas del MINSA, obligatorias y gratuitas para niños 0 y 9 años. [Internet]. 2019. [Citado 23 de Octubre de 2019]. Disponible en: URL. <https://ojo.pe/salud/vacunas-obligatorias-y-gratuitas-para-ninos-entre-0-y-9-anos-minsa-317917-noticia/>
87. Martinez Y. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Puesto De Salud La Unión – Chimbote, 2016. Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote. [Internet]. 2018. [Citado 23 de Octubre 2019]. Disponible en: URL. http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6008/DETERMINANTES_SALUD_MARTINEZ_SEVILLANO_YASMIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
88. Salinas M. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Puesto De Salud El Satelite, 2014. Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote. [Internet]. 2016. [Citado 23 de Octubre 2019]. Disponible en: URL. http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1802/DETERMINANTES_NINOS_AVALOS_SALINAS_YESSENIA_MILAGROS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
89. Ortego M, López S, Álvarez M. Ciencias Psicosociales I - Tema 13: El Apoyo Social. [Internet]. 2015. [Citado 23 de Octubre 2019]. Disponible en: URL. https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_13.pdf

90. Forrellat M. Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible. Rev Cubana Hematol Inmunol Hemoter. 30(2): 179-183. [Internet]. 2014 [Citado 23 de Octubre 2019]; Disponible en: URL. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-02892014000200011&lng=es.
91. Loayza J. Pólemos – Portal Juridico Interdisciplinario. El pandillaje juvenil: un abordaje sociológico para un análisis jurídico. [Internet]. 2018. [Citado 23 de Octubre 2019]. Disponible en: URL. <http://polemos.pe/pandillaje-juvenil-abordaje-sociologico-analisis-juridico/>

ANEXO 01



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD. HOSPITAL ESSALUD I CONO SUR-NUEVO CHIMBOTE, 2018.

Elaborado por Vílchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona
.....

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1. Sexo: Masculino () Femenino ()

2. Grado de instrucción de la madre:

- Sin nivel instrucción ()
- Inicial/Primaria ()
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ()
- Superior completa / Superior incompleta ()
- Superior no universitaria completa e incompleta ()

3. Ingreso económico familiar en nuevos soles:

- Menor de 750 ()
- De 751 a 1000 ()
- De 1001 a 1400 ()
- De 1401 a 1800 ()
- De 1801 a más ()

4. Ocupación del jefe de familia:

- Trabajador estable ()
- Eventual ()
- Sin ocupación ()
- Jubilado ()
- Estudiante ()

5. Vivienda

5.1. Tipo:

- Vivienda Unifamiliar ()
- Vivienda multifamiliar ()
- Vecindada, quinta choza, cabaña ()
- Local no destinada para habitación humana ()
- Otros ()

5.2. Tenencia:

- Alquiler ()
- Cuidador/alojado ()
- Plan social (dan casa para vivir) ()
- Alquiler venta ()
- Propia ()

5.3. Material del piso:

- Tierra ()
- Entablado ()
- Loseta, vinílicos o sin vinílicos ()
- Láminas asfálticas ()
- Parquet ()

5.4. Material del techo:

- Madera, estera ()
- Adobe ()
- Estera y adobe ()

- Material noble ladrillo y cemento()

- Eternit ()

5.5. Material de las paredes:

- Madera, estera ()

- Adobe ()

- Estera y adobe ()

- Material noble ladrillo y cemento ()

5.6. Cuantos personas duermen en una habitación:

- 4 a más miembros()

- 2 a 3 miembros ()

- Independiente ()

5.7. Abastecimiento de agua:

- Acequia ()

- Cisterna ()

- Pozo ()

- Red pública ()

- Conexión domiciliaria ()

6. Eliminación de excretas:

- Aire libre ()

- Acequia, canal ()

- Letrina ()

- Baño público ()

- Baño propio ()
- Otros ()

7. Combustible para cocinar:

- Gas, Electricidad ()
- Leña, Carbón ()
- Bosta ()
- Tuza (coronta de maíz) ()
- Carca de vaca ()

8. Energía eléctrica:

- Sin energía ()
- Lámpara (no eléctrica) ()
- Grupo electrógeno ()
- Energía eléctrica temporal()
- Energía eléctrica permanente ()
- Vela ()

9. Disposición de basura:

- A campo abierto ()
- Al río ()
- En un pozo ()
- Se entierra, quema, carro recolector ()

10. ¿Con qué frecuencia pasan recogiendo la basura por su casa?

- Diariamente ()

- Todas las semana pero no diariamente ()
- Al menos 2 veces por semana ()
- Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas ()

11. ¿Suelen eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares?

- Carro recolector ()
- Montículo o campo limpio ()
- Contenedor específicos de recogida ()
- Vertido por el fregadero o desagüe ()
- Otros ()

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

12. ¿El niño acude al establecimientos de salud, para la AIS (control CRED, vacunas, examen dental periódicamente?

SI () NO ()

13. ¿Cuántas horas duerme el niño?

10 a 12 horas () 08 a 10 horas () 6 a 08 horas ()

14. El baño en el niño es:

Diariamente () 4 veces a la semana () No se baña ()

15. El niño tiene establecidas reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina.

Si () No ()

16. En las dos últimas semanas que su niño(a) presento diarreas, su alimentación que le brindó fue en:

- La misma cantidad ()
- Más cantidad ()
- Menos cantidad ()
- Suspendió los alimentos ()
- Aun no le da otro tipo de alimentos ()
- No presento diarreas ()

17. ¿Durante los últimos 6 meses su niño(a) presento al menos un accidente en el hogar o en otro lugar?

- Caída ()
- Golpe ()
- Electrocutado ()
- Quemaduras ()
- Otros ()
- No presento ninguno ()

18. ¿Durante las dos últimas semanas ha identificado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en el niño(a)?

indique el signo de alarma que observe:

- Respiración rápida ()
- No puede respirar ()
- No come, ni bebe ()
- Se pone frío ()
- Se ve más enfermo ()

- Más de 3 días con calentura ()
- Le sale pus en el oído ()
- Le aparecen puntos blancos en la garganta ()
- No presento ()

19.1. El niño(a) tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad: Muestra el carnet:

Si () No ()

19.2. Si muestra el carnet tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad:

Si () No ()

DIETA:

20. ¿Con qué frecuencia usted y su familia consumen los siguientes alimentos?

| Alimentos: | Diario | 3 o más veces a la semana | 1 o 2 veces a la semana | Menos de una vez a la Semana | Nunca o casi nunca |
|-----------------------------------|--------|---------------------------|-------------------------|------------------------------|--------------------|
| • Fruta | | | | | |
| • Carne (Pollo, res, cerdo, etc.) | | | | | |
| • Huevos | | | | | |
| • Pescado | | | | | |
| • Fideos, arroz, papas..... | | | | | |
| • Pan, cereales | | | | | |
| • Verduras y hortalizas | | | | | |
| • Legumbres | | | | | |
| • Embutidos, enlatados | | | | | |
| • Lácteos | | | | | |
| • Dulces, gaseosas | | | | | |
| • Refrescos con azúcar | | | | | |
| • Frituras | | | | | |

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

21. ¿Recibe algún apoyo social natural?

- Familiares ()
- Amigos ()
- Vecinos ()
- Compañeros espirituales ()
- Compañeros de trabajo ()
- No recibo ()

22. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

- Organizaciones de ayuda al enfermo ()
- Seguridad social ()
- Empresa para la que trabaja ()
- Instituciones de acogida ()
- Organizaciones de voluntariado ()
- No recibo ()

23. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

- Cuna Mas si () no ()
- PVL (vaso de leche) si () no ()
- Pad Juntos si () no ()
- Qaliwarma si () no ()

- Otros (red) si () no ()

24. ¿En qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses:

- Hospital ()
- Centro de salud ()
- Puesto de salud ()
- Clínicas particulares ()
- Otros ()

25. El motivo de la consulta por la que acude a un establecimiento de salud es:

- Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo ()
- Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos ()
- Mareos, dolores o acné ()
- Cambios en los hábitos del sueño o alimentación ()
- Trastornos en el hábito y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, consumo de alcohol y drogas ()

26. Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:

- Muy cerca de su casa ()
- Regular ()
- Lejos ()

- Muy lejos de su casa ()
- No sabe ()

27. Qué tipo de seguro tiene Usted:

- ESSALUD ()
- SIS-MINSA ()
- SANIDAD ()
- Otros ()

28. El tiempo que espero para que lo (la) atendieran en el establecimiento de salud ¿le pareció?

- Muy largo ()
- Largo ()
- Regular ()
- Corto ()
- Muy corto ()
- No sabe ()

29. En general, ¿la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue?

- Muy buena ()
- Buena ()
- Regular ()

- Mala ()
- Muy mala ()
- No sabe ()

30. Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración

ANEXO 02

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO: EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del **Cuestionario sobre determinantes de la salud en las personas del Perú** desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con sobrepeso y obesidad. Hospital EsSalud I Cono Sur – Nuevo Chimbote, 2018.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Validez de contenido: Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, diez en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para la

evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

$$V = \frac{\bar{x} - l}{k}$$

Dónde:

\bar{x} : Es la media de las calificaciones de los jueces en la muestra.

l : Es la calificación más baja posible

k : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD. HOSPITAL ESSALUD I CONO SUR – NUEVO CHIMBOTE, 2018”.
3. Cada experto para cada ítems del cuestionario respondió a la siguiente pregunta:
¿El conocimiento medido por esta pregunta es
 - esencial?
 - útil pero no esencial?
 - no necesaria?

4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas.

5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)

6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla 2)

TABLA 1

Coeficiente V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con sobrepeso y obesidad. Hospital EsSalud I Cono Sur – Nuevo Chimbote, 2018.

| Nº | V de Aiken | Nº | V de Aiken |
|----|------------|----|------------|
| 1 | 1,000 | 18 | 1,000 |
| 2 | 1,000 | 19 | 1,000 |
| 3 | 1,000 | 20 | 0,950 |
| 4 | 1,000 | 21 | 0,950 |
| 5 | 1,000 | 22 | 1,000 |

| | | | |
|------------|-------|-----------|-------|
| 6.1 | 1,000 | 23 | 1,000 |
| 6.2 | 1,000 | 24 | 1,000 |
| 6.3 | 1,000 | 25 | 1,000 |
| 6.4 | 1,000 | 26 | 1,000 |
| 6.5 | 1,000 | 27 | 1,000 |
| 6.6 | 1,000 | 28 | 1,000 |
| 7 | 1,000 | 29 | 1,000 |
| 8 | 1,000 | 30 | 1,000 |
| 9 | 1,000 | 31 | 1,000 |
| 10 | 1,000 | 32 | 1,000 |
| 11 | 1,000 | 33 | 1,000 |
| 12 | 1,000 | 34 | 1,000 |
| 13 | 1,000 | 35 | 1,000 |
| 14 | 1,000 | 36 | 1,000 |
| 15 | 1,000 | 37 | 1,000 |
| 16 | 1,000 | 38 | 1,000 |
| 17 | 1,000 | | |

| | |
|--------------------------------------|--------------|
| Coefficiente V de Aiken total | 0,998 |
|--------------------------------------|--------------|

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, el valor evidencia que el instrumento es válido para recaudar información en cuanto a los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con sobrepeso y obesidad. Hospital EsSalud I Cono Sur - Nuevo Chimbote.

ANEXO 03

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluador

Se evalúa aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Se realiza a un mínimo de 15 personas.

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador.

| N° | Expertos consultados | | | | | | | | | | Su mat oria | Pro me dio | N (n° de jueces) | N° de valore s de la escala de valora ción | V de Aike n |
|-----|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------------|-------------------|------------------|------------------------|--|-------------------|
| | E xp er to 1 | Ex pe rt o 2 | Ex pe rt o 3 | Ex pe rt o 4 | Ex pe rt o 5 | Ex pe rt o 6 | Ex pe rt o 7 | Ex pe rt o 8 | Ex pe rt o 9 | Ex pe rt o 10 | | | | | |
| 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 3.1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 3.2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 5 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 6.1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 6.2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 6.3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 6.4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 6.5 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 6.6 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 7 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 8 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|-----|----|---|-------|
| 9 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 10 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 11 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 12 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 13 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 14 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 15 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 16 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 17 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 18 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 19 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 20 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 29 | 2,9 | 10 | 3 | 0,950 |
| 21 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 29 | 2,9 | 10 | 3 | 0,950 |
| 22 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 23 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 24 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 25 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 26 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 27 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|---|----|---|-------|
| 28 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 29 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 30 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 31 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 32 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 33 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 34 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 35 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 36 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 37 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 38 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| Coefficiente de validez del instrumento | | | | | | | | | | | | | | | 0,998 |

ANEXO 04



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE
ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN
DE LA SALUD EN NIÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD. HOSPITAL
ESSALUD I CONO SUR-NUEVO CHIMBOTE, 2018.

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

INSTRUCCIONES: Coloca una “X” dentro del recuadro de acuerdo a su evaluación.

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

| DETERMINANTES DE LA SALUD | PERTINENCIA | | | ADECUACIÓN (*) | | | | |
|-----------------------------------|---|-----------------------|--------------|---|---|---|---|---|
| | ¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es....? | | | ¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar? | | | | |
| | Esencial | Útil pero no esencial | No necesaria | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4 DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICO | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|-------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| P1 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P2 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P3 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P3.1 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P3.2 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P4 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P5 | | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | | |
| P6 | | | | | | | | | |
| P6.1 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P6.2 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P6.3 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P6.4 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P6.5 | | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | | |
| P6.6 | | | | | | | | | |
| P7 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P8 | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Comentario: | | | | | | | | |
| P9 | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | |
| P10 | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | |
| P11 | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | |
| P12 | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | |
| P13 | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | |
| 5 DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA | | | | | | | | |
| P14 | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | |
| P15 | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | |
| P16 | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | |
| P17 | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | |
| P18 | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | |
| P19 | | | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Comentario: | | | | | | | | |
| P20 | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | |
| P21 | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | |
| P22 | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | |
| P23 | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | |
| P24 | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | |
| P25 | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | |
| P26 | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | |
| P27 | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | |
| P28 | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | |
| 6 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA | | | | | | | | |
| P29 | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | |
| P30 | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|------------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| P31 | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | |
| P32 | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | |
| P33 | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | |
| P34 | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | |
| P35 | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | |
| P36 | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | |
| P37 | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | |
| P38 | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | |

| | | | | | |
|--|----------|----------|----------|----------|----------|
| VALORACIÓN GLOBAL: | | | | | |
| ¿El cuestionario está adecuadamente formulado para los destinatarios a encuestar? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | | | | | |
| Comentario: | | | | | |
| | | | | | |

Gracias por su colaboración.

ANEXO 05



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD. HOSPITAL ESSALUD I CONO SUR. NUEVO CHIMBOTE_ 2018.

Yo,.....acepto participar voluntariamente en el presente estudio, Conociendo el propósito de la Investigación. Mi participación consiste en responder con franqueza y de forma oral a las preguntas planteadas.

El investigador se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de los datos, los resultados se informaran de modo general, guardando en reserva la identidad de las personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente documento.

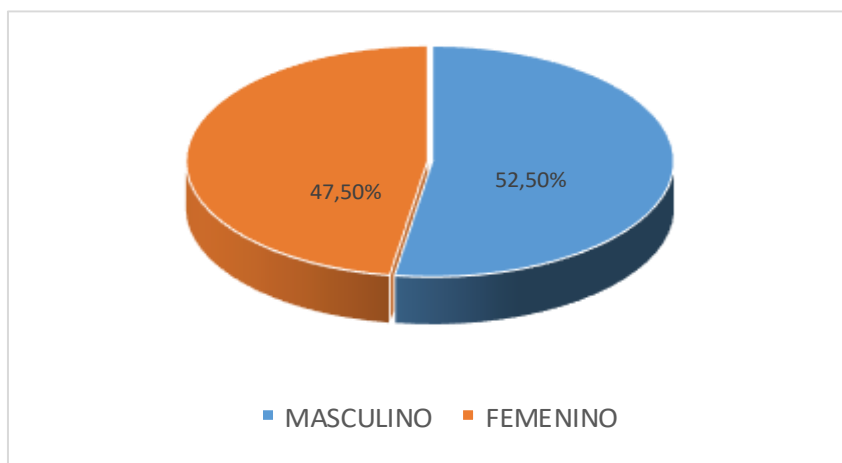
FIRMA

.....

DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS

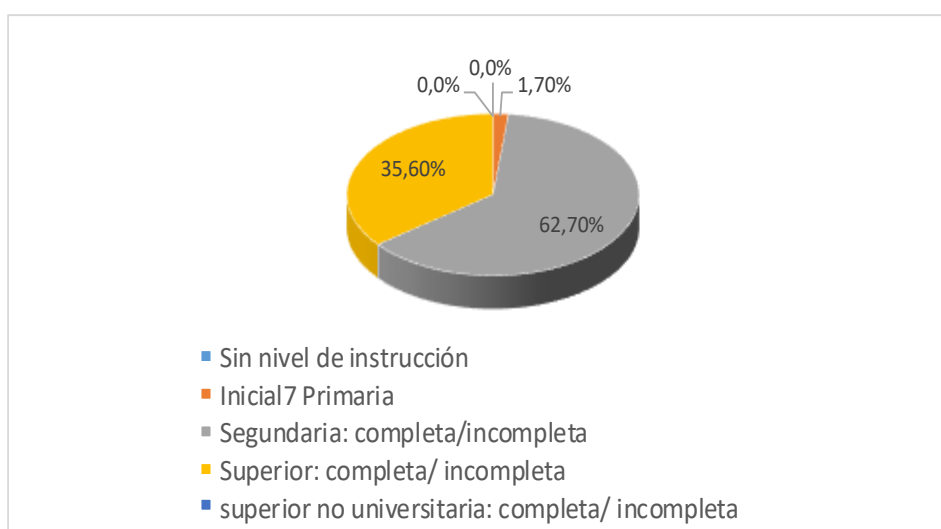
FIGURA: TABLA N°1

GRÁFICO 01: SEXO EN NIÑOS MENORES DE 0 A 11 AÑOS. HOSPITAL ESSALUD I CONO SUR-NUEVO CHIMBOTE, 2018



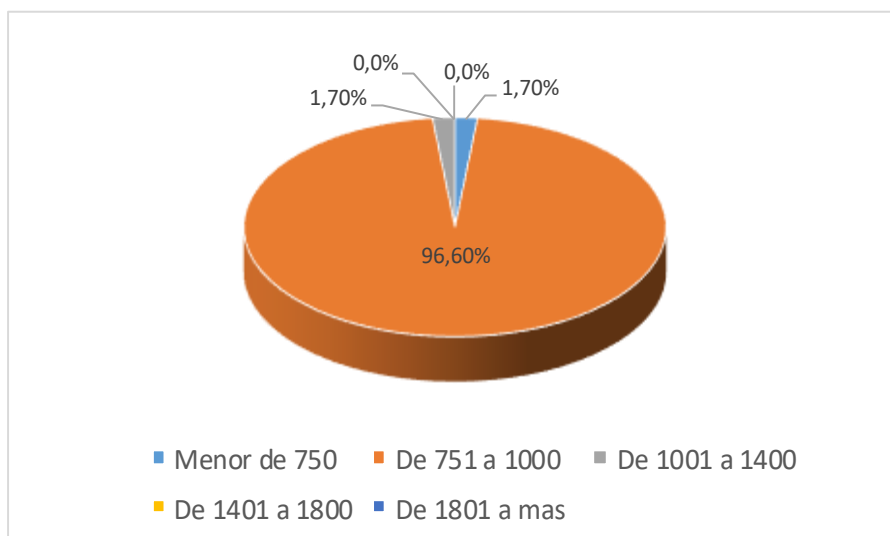
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con sobrepeso y obesidad del Hospital EsSalud I Cono Sur - Nuevo Chimbote 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 02: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 0 A 11 AÑOS. HOSPITAL ESSALUD I CONO SUR-NUEVO CHIMBOTE, 2018



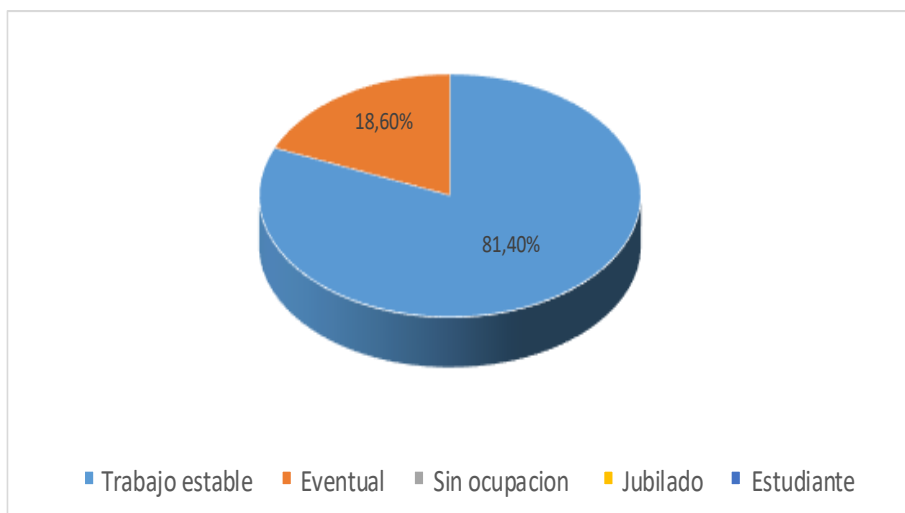
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con sobrepeso y obesidad del Hospital EsSalud I Cono Sur - Nuevo Chimbote 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 03: INGRESO ECONOMICO EN NIÑOS MENORES DE 0 A 11 AÑOS. HOSPITAL ESSALUD I CONO SUR-NUEVO CHIMBOTE, 2018



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con sobrepeso y obesidad del Hospital EsSalud I Cono Sur-Nuevo Chimbote 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

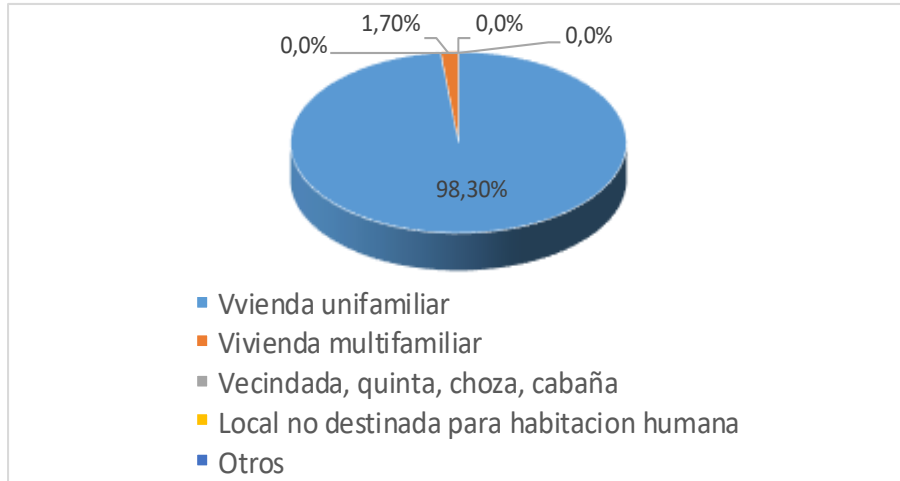
GRÁFICO 04: OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 0 A 11 AÑOS. HOSPITAL ESSALUD I CONO SUR-NUEVO CHIMBOTE, 2018



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con sobrepeso y obesidad del Hospital EsSalud I Cono Sur-Nuevo Chimbote 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

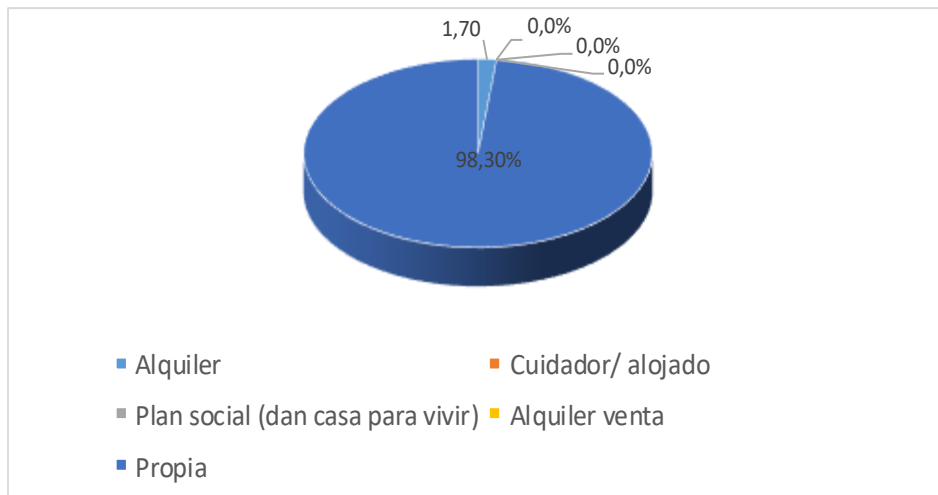
FIGURA: TABLA 02

GRÁFICO 05: TIPO DE VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 0 A 11 AÑOS. HOSPITAL ESSALUD I CONO SUR-NUEVO CHIMBOTE, 2018



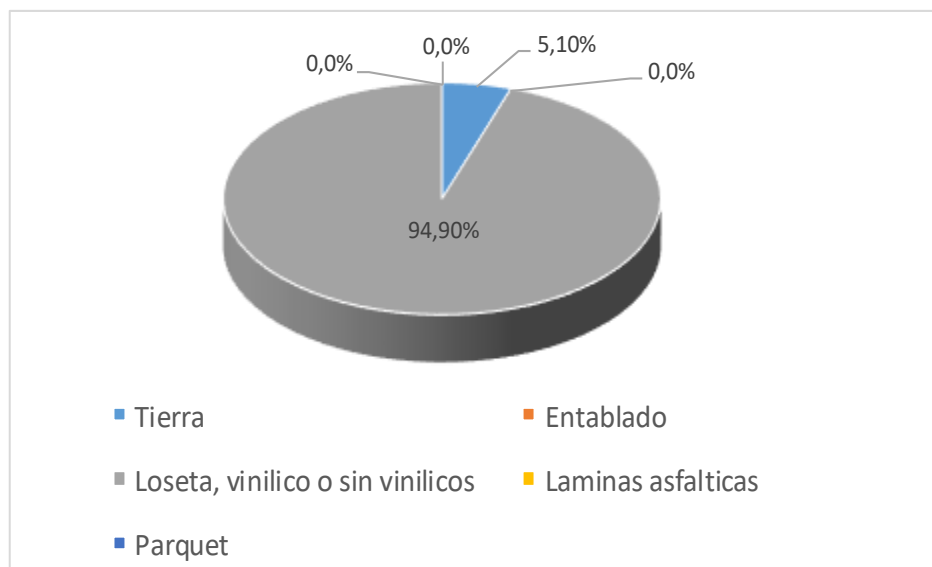
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con sobrepeso y obesidad del Hospital EsSalud I Cono Sur-Nuevo Chimbote 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 06: TENENCIA DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 0 A 11 AÑOS. HOSPITAL ESSALUD I CONO SUR-NUEVO CHIMBOTE, 2018



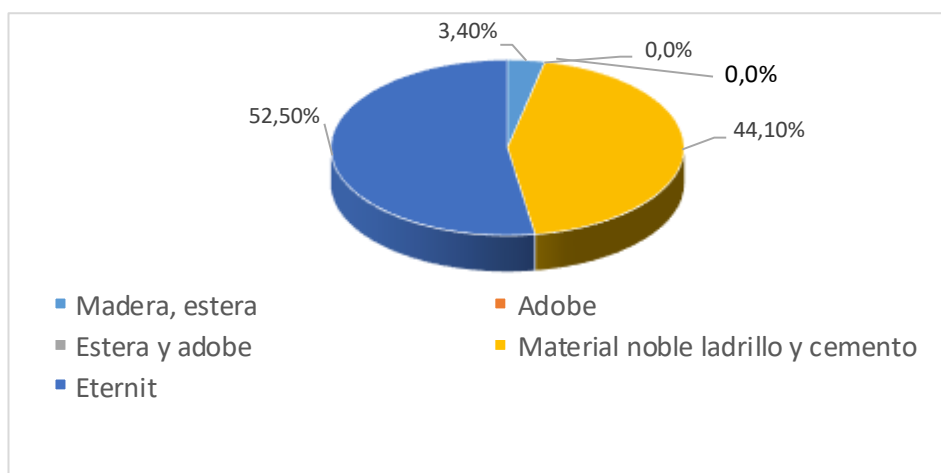
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con sobrepeso y obesidad del Hospital EsSalud I Cono Sur-Nuevo Chimbote 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 07: MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 0 A 11 AÑOS. HOSPITAL ESSALUD I CONO SUR-NUEVO CHIMBOTE, 2018



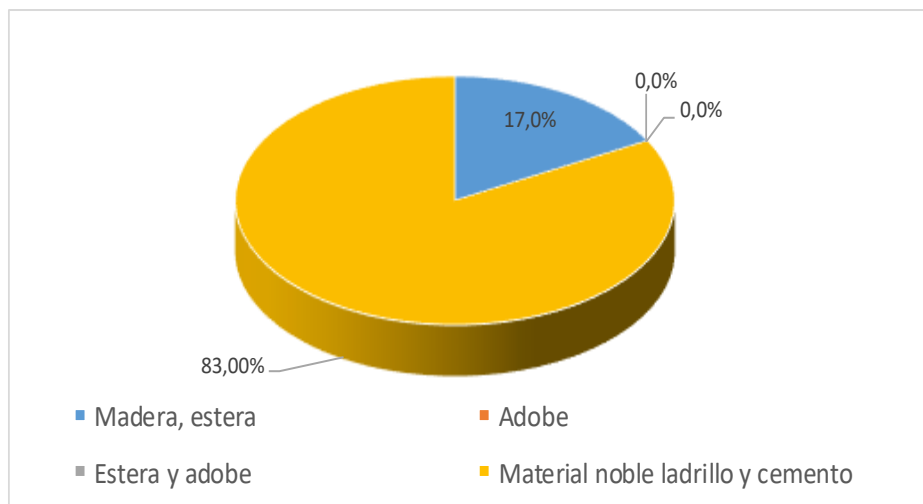
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con sobrepeso y obesidad del Hospital EsSalud I Cono Sur-Nuevo Chimbote 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 08: MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 0 A 11 AÑOS. HOSPITAL ESSALUD I CONO SUR-NUEVO CHIMBOTE, 2018



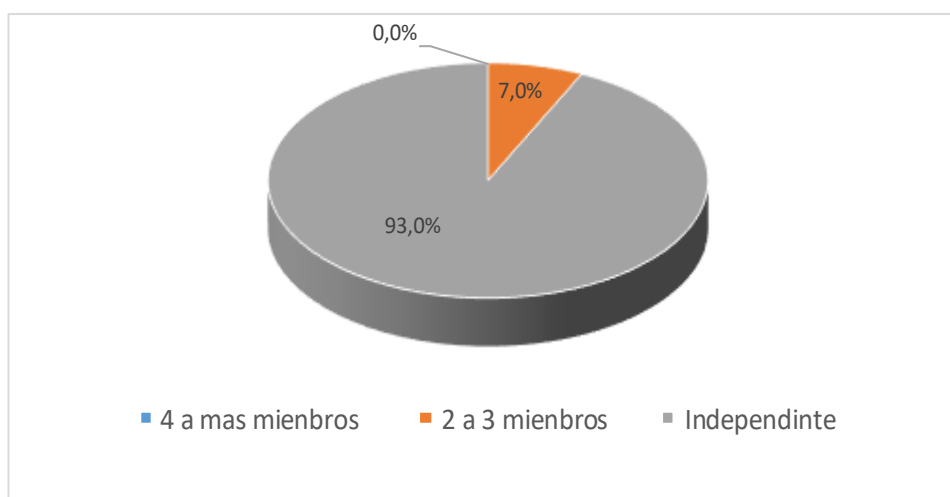
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con sobrepeso y obesidad del Hospital EsSalud I Cono Sur-Nuevo Chimbote 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 09: MATERIAL DE LAS PAREDES DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 0 A 11 AÑOS. HOSPITAL ESSALUD I CONO SUR-NUEVO CHIMBOTE, 2018



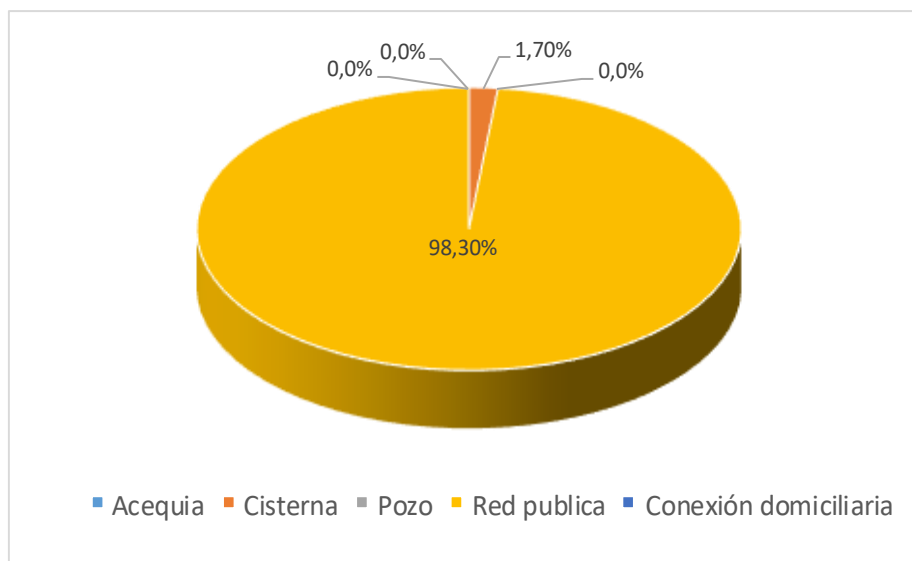
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con sobrepeso y obesidad del Hospital EsSalud I Cono Sur-Nuevo Chimbote 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 10: N° DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACION DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 0 A 11 AÑOS. HOSPITAL ESSALUD I CONO SUR-NUEVO CHIMBOTE, 2018



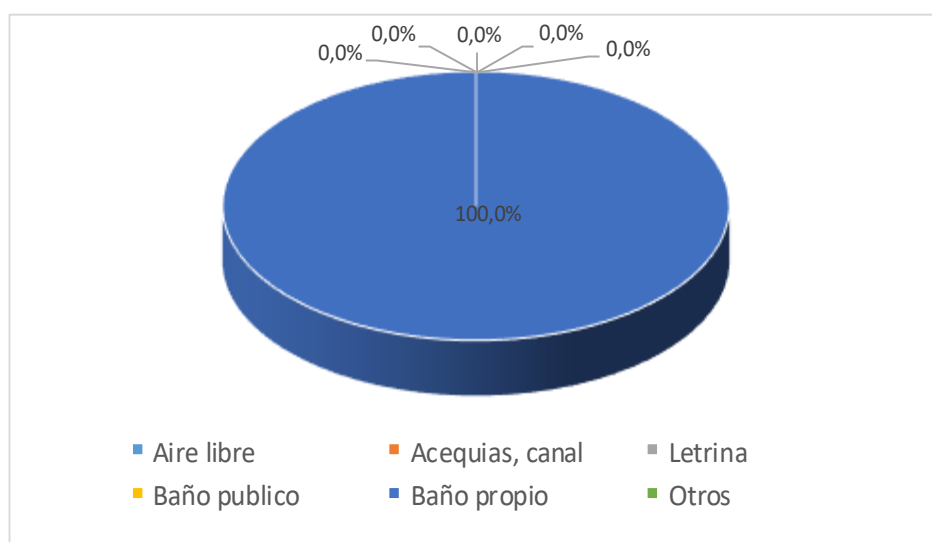
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con sobrepeso y obesidad del Hospital EsSalud I Cono Sur-Nuevo Chimbote 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 11: ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 0 A 11 AÑOS. HOSPITAL ESSALUD I CONO SUR-NUEVO CHIMBOTE, 2018



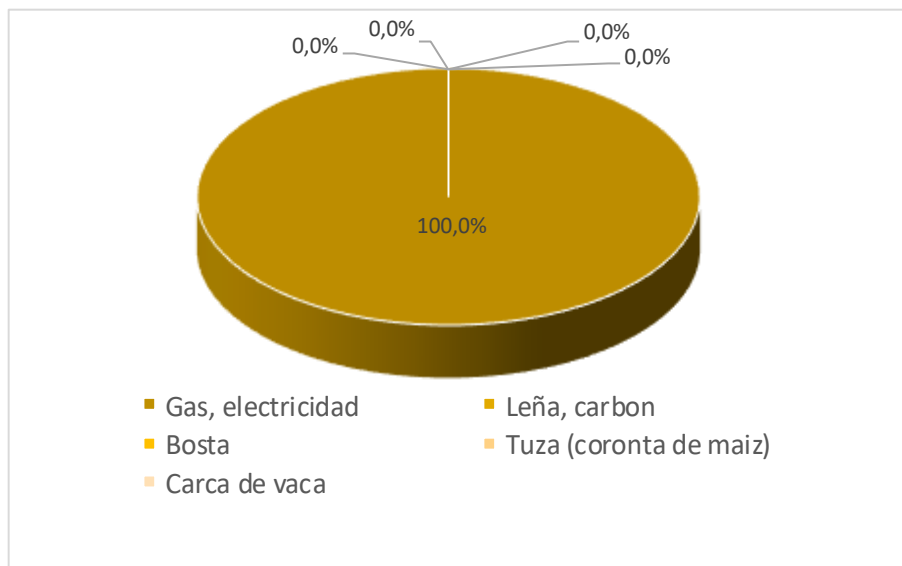
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con sobrepeso y obesidad del Hospital EsSalud I Cono Sur-Nuevo Chimbote 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 12: ELIMINACION DE EXCRETAS EN LAS VIVIENDAS DE LOS NIÑOS MENORES DE 0 A 11 AÑOS. HOSPITAL ESSALUD I CONO SUR-NUEVO CHIMBOTE, 2018



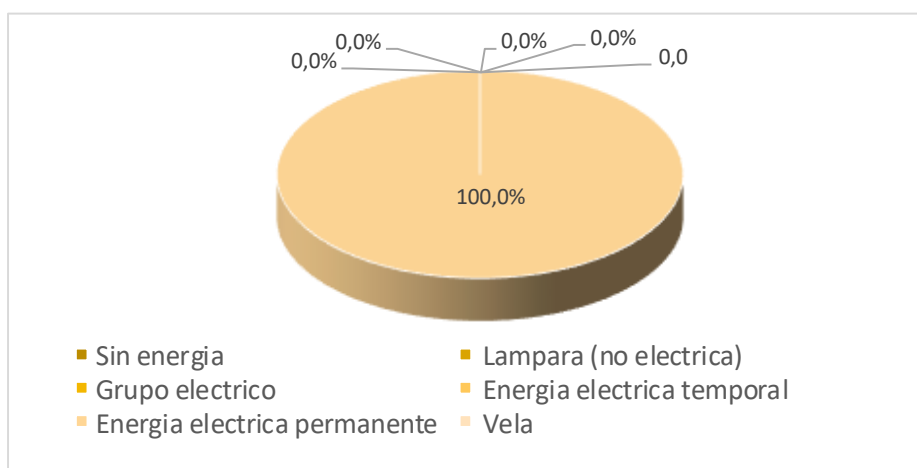
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con sobrepeso y obesidad del Hospital EsSalud I Cono Sur-Nuevo Chimbote 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 13: COMBUSTIBLE QUE SE UTILIZA PARA COCINAR EN LAS VIVIENDAS DE LOS NIÑOS MENORES DE 0 A 11 AÑOS. HOSPITAL ESSALUD I CONO SUR-NUEVO CHIMBOTE, 2018



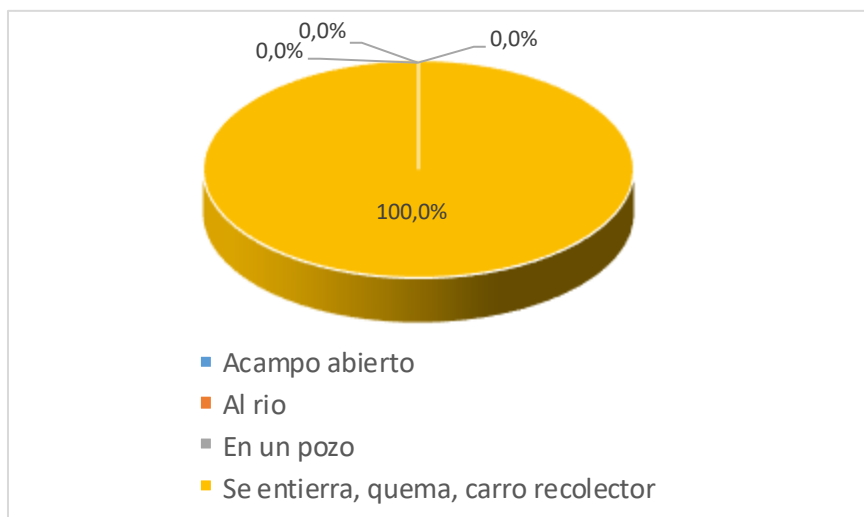
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con sobrepeso y obesidad del Hospital EsSalud I Cono Sur-Nuevo Chimbote 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 14: ENERGIA ELECTRICA QUE SE UTILIZA EN LAS VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 0 A 11 AÑOS. HOSPITAL ESSALUD I CONO SUR-NUEVO CHIMBOTE, 2018



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con sobrepeso y obesidad del Hospital EsSalud I Cono Sur-Nuevo Chimbote 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 15: DISPOSICION DE LA BASURA EN LAS VIVIENDAS DE LOS NIÑOS MENORES DE 0 A 11 AÑOS. HOSPITAL ESSALUD I CONO SUR-NUEVO CHIMBOTE, 2018



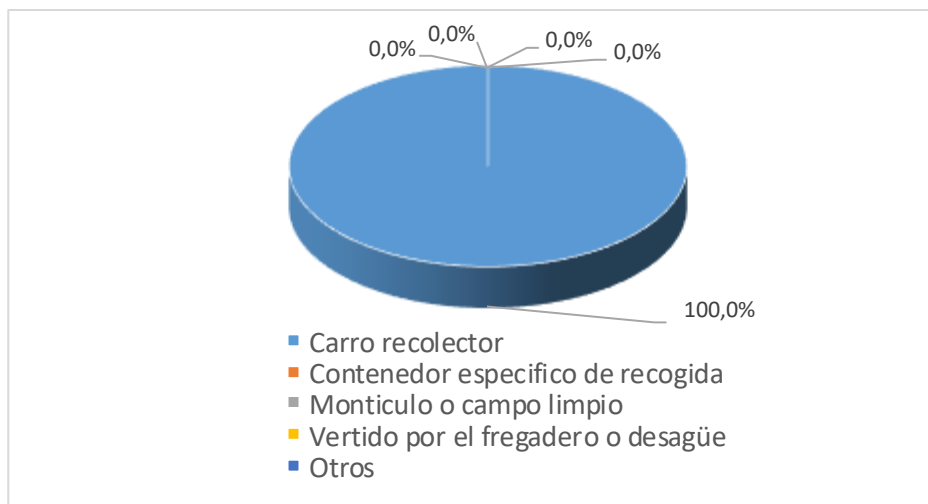
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con sobrepeso y obesidad del Hospital EsSalud I Cono Sur-Nuevo Chimbote 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 16: FRECUENCIA CON QUE PASAN RECOGIENDO LA BASURA POR LAS VIVIENDAS DE LOS NIÑOS MENORES DE 0 A 11 AÑOS. HOSPITAL ESSALUD I CONO SUR-NUEVO CHIMBOTE, 2018



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con sobrepeso y obesidad del Hospital EsSalud I Cono Sur-Nuevo Chimbote 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 17: LUGARES DONDE SUELEN ELIMINAR SU BASURA LAS VIVIENDAS DE LOS NIÑOS MENORES DE 0 A 11 AÑOS. HOSPITAL ESSALUD I CONO SUR-NUEVO CHIMBOTE, 2018

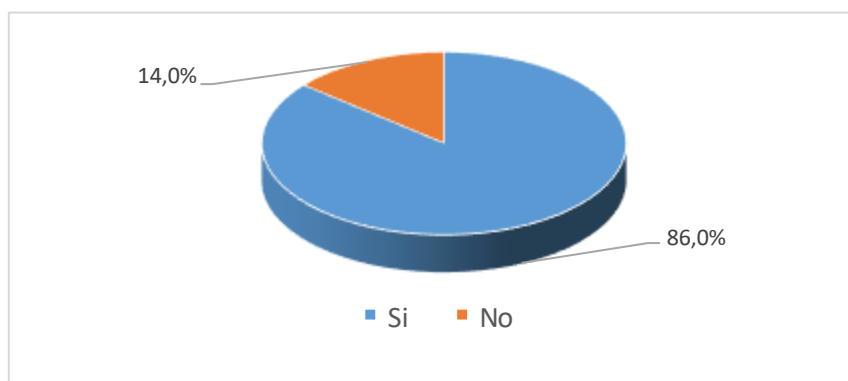


Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con sobrepeso y obesidad del Hospital EsSalud I Cono Sur-Nuevo Chimbote 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

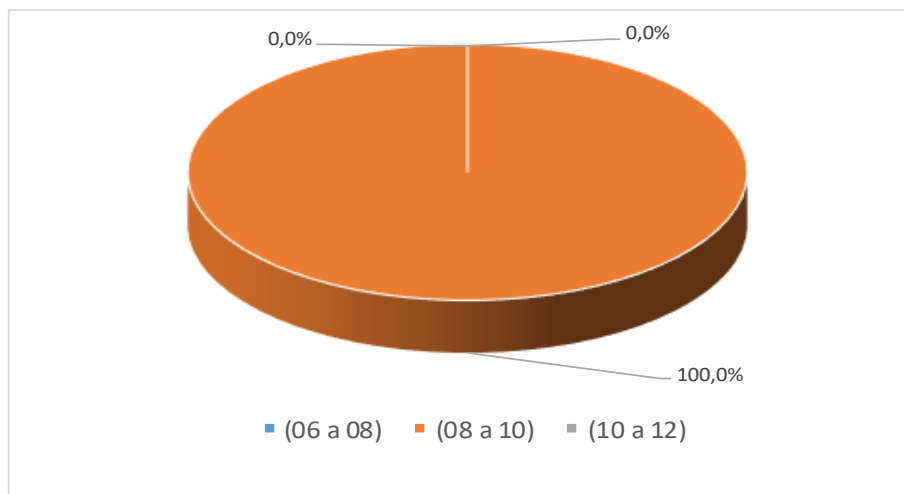
FIGURA: TABLA 03

GRÁFICO 18: ASISTENCIA AL ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, PARA LA AIS (CONTROL CRED, VACUNAS, EXAMEN DENTAL PERIÓDICAMENTE) EN NIÑOS MENORES DE 0 A 11 AÑOS. HOSPITAL ESSALUD I CONO SUR-NUEVO CHIMBOTE, 2018



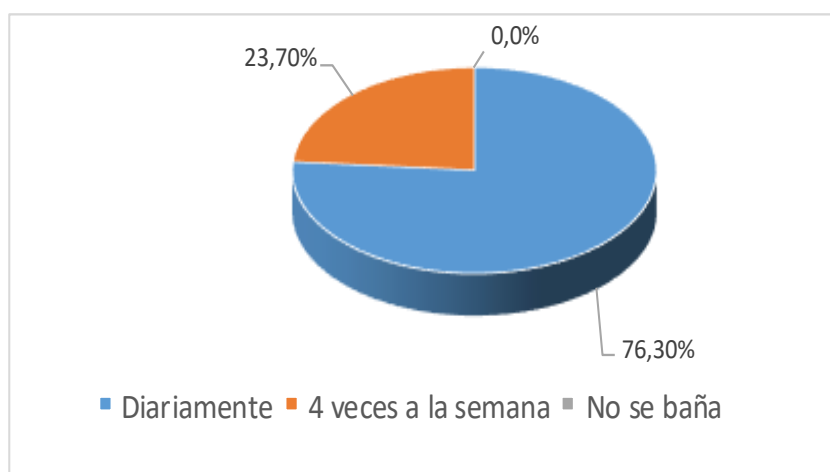
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con sobrepeso y obesidad del Hospital EsSalud I Cono Sur-Nuevo Chimbote 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 19: NUMERO DE HORAS QUE DUERMEN LOS NIÑOS MENORES DE 0 A 11 AÑOS. HOSPITAL ESSALUD I CONO SUR-NUEVO CHIMBOTE, 2018



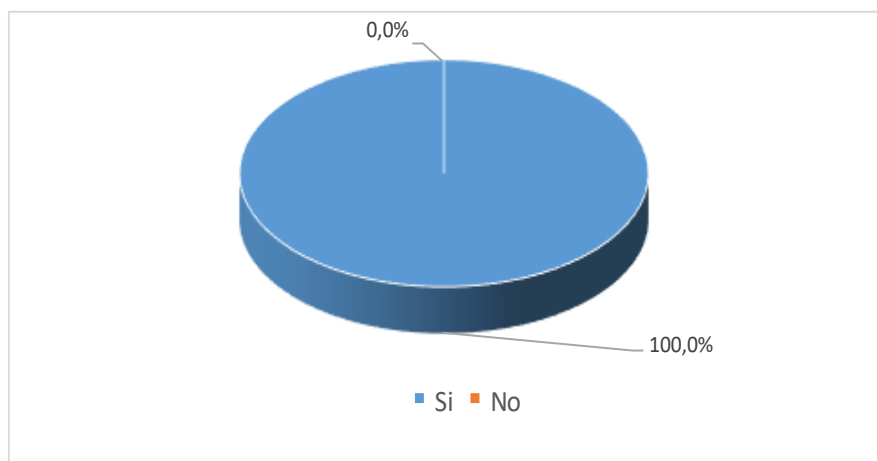
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con sobrepeso y obesidad del Hospital EsSalud I Cono Sur-Nuevo Chimbote 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 20: FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑAN LOS NIÑOS MENORES DE 0 A 11 AÑOS. HOSPITAL ESSALUD I CONO SUR-NUEVO CHIMBOTE, 2018



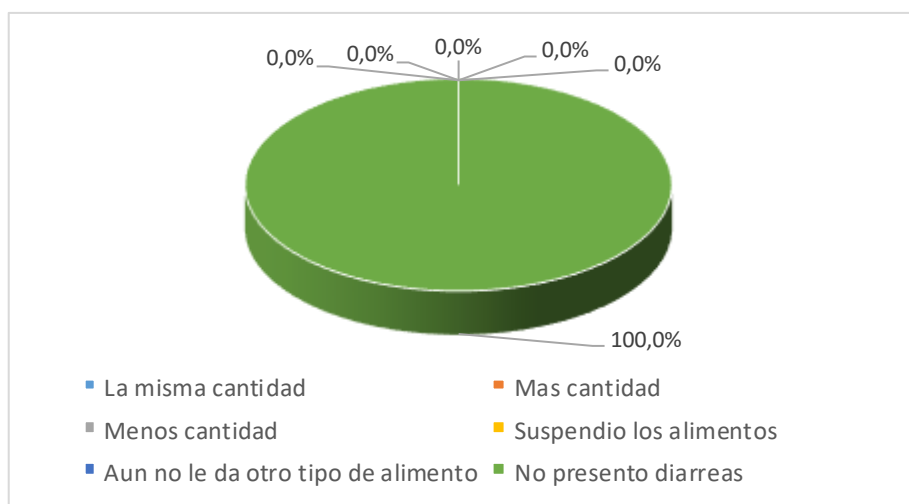
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con sobrepeso y obesidad del Hospital EsSalud I Cono Sur-Nuevo Chimbote 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 21: REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE LA CONDUCTA Y/O DISCIPLINA DE LOS NIÑOS MENORES DE 0 A 11 AÑOS. HOSPITAL ESSALUD I CONO SUR-NUEVO CHIMBOTE, 2018



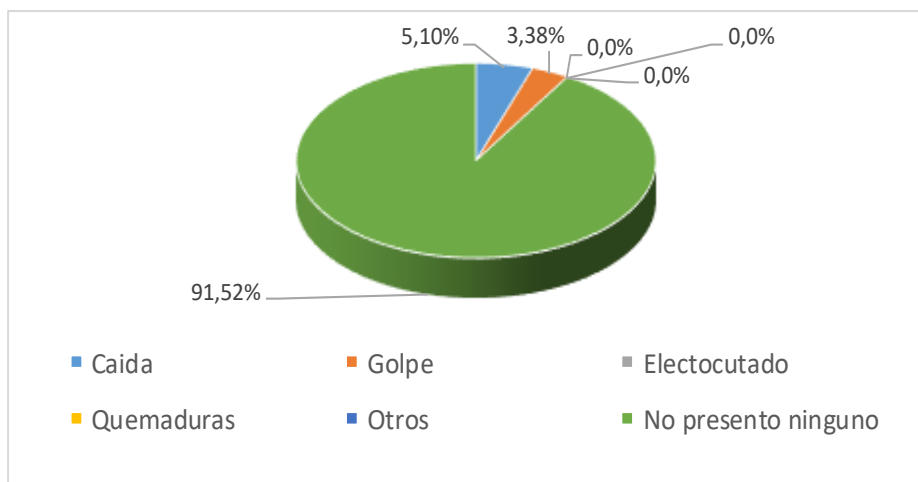
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con sobrepeso y obesidad del Hospital EsSalud I Cono Sur-Nuevo Chimbote 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 22: LA ALIMENTACIÓN QUE SE LES BRINDÓ EN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS CUANDO PRESENTARON DIARREAS LOS NIÑOS MENORES DE 0 A 11 AÑOS. HOSPITAL ESSALUD I CONO SUR-NUEVO CHIMBOTE, 2018



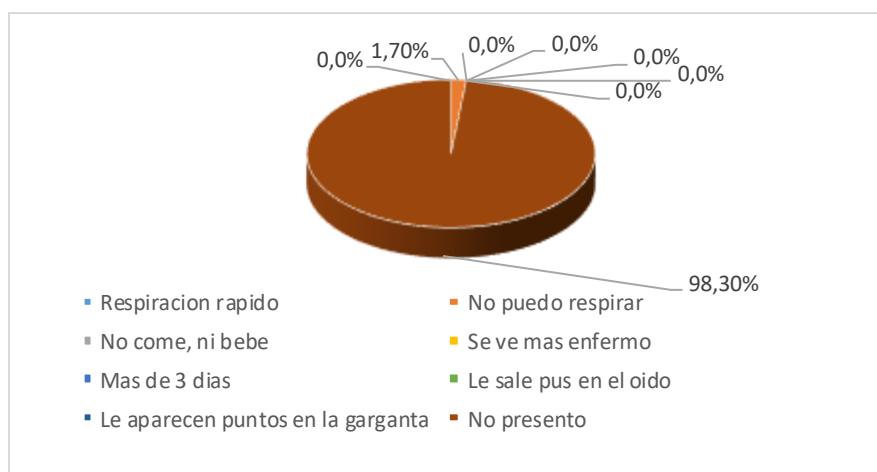
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con sobrepeso y obesidad del Hospital EsSalud I Cono Sur-Nuevo Chimbote 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 23: ACCIDENTE EN EL HOGAR O EN OTRO LUGAR EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES DE LOS NIÑOS MENORES DE 0 A 11 AÑOS. HOSPITAL ESSALUD I CONO SUR-NUEVO CHIMBOTE, 2018



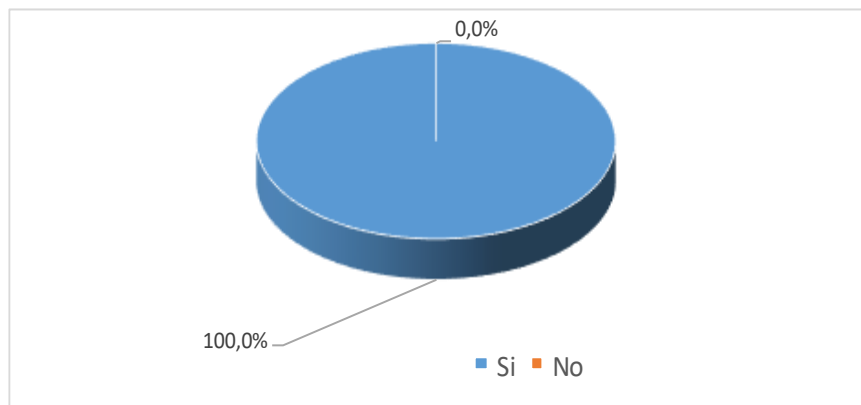
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con sobrepeso y obesidad del Hospital EsSalud I Cono Sur-Nuevo Chimbote 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 24: LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS HA IDENTIFICADO ALGÚN SIGNO DE ALARMA PARA UNA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA EN LOS NIÑOS MENORES DE 0 A 11 AÑOS. HOSPITAL ESSALUD I CONO SUR-NUEVO CHIMBOTE, 2018



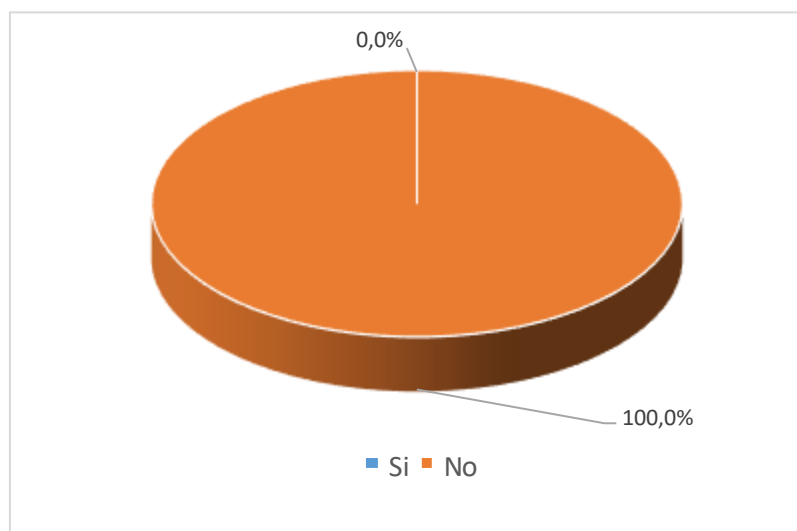
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con sobrepeso y obesidad del Hospital EsSalud I Cono Sur-Nuevo Chimbote 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 25: CARNET DE VACUNAS COMPLETAS DE ACUERDO A LA EDAD DE LOS NIÑOS MENORES DE 0 A 11 AÑOS. HOSPITAL ESSALUD I CONO SUR-NUEVO CHIMBOTE, 2018



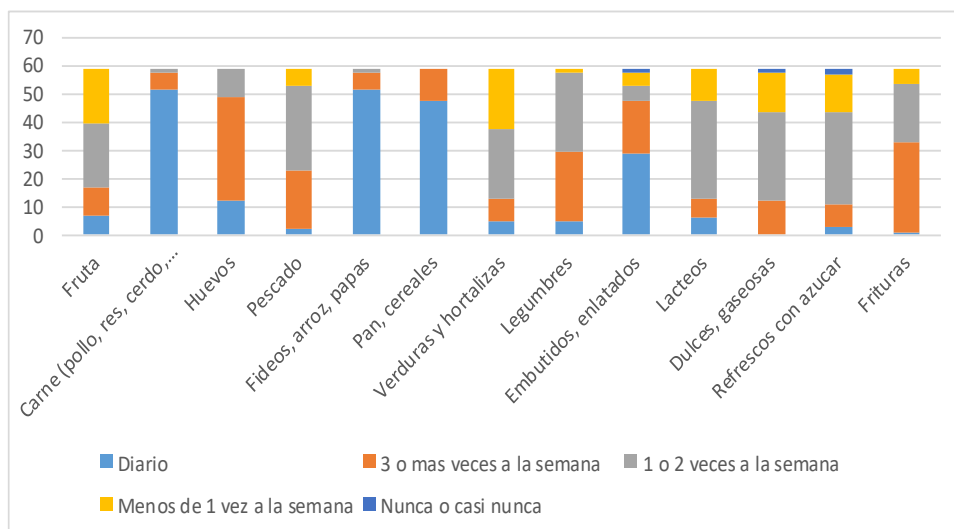
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con sobrepeso y obesidad del Hospital EsSalud I Cono Sur-Nuevo Chimbote 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 26: EL CARNET QUE TIENE LAS VACUNAS Y EL CONTROL DE ACUERDO A LA EDAD DE LOS NIÑOS MENORES DE 0 A 11 AÑOS. HOSPITAL ESSALUD I CONO SUR-NUEVO CHIMBOTE, 2018



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con sobrepeso y obesidad del Hospital EsSalud I Cono Sur-Nuevo Chimbote 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 27: CONSUMO DE ALIMENTOS DE LOS NIÑOS MENORES DE 0 A 11 AÑOS. HOSPITAL ESSALUD I CONO SUR-NUEVO CHIMBOTE, 2018

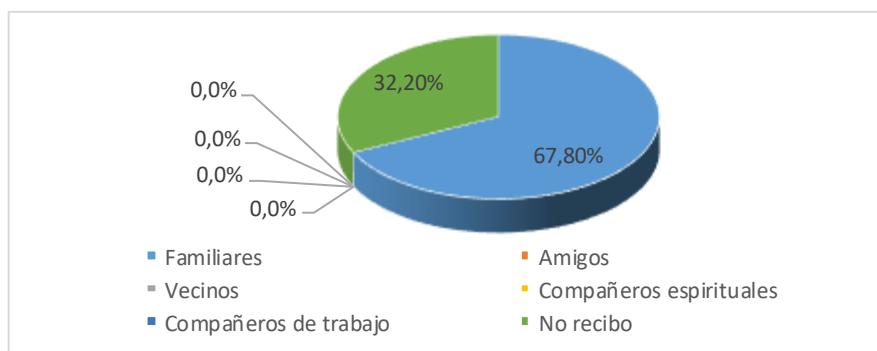


Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con sobrepeso y obesidad del Hospital EsSalud I Cono Sur-Nuevo Chimbote 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

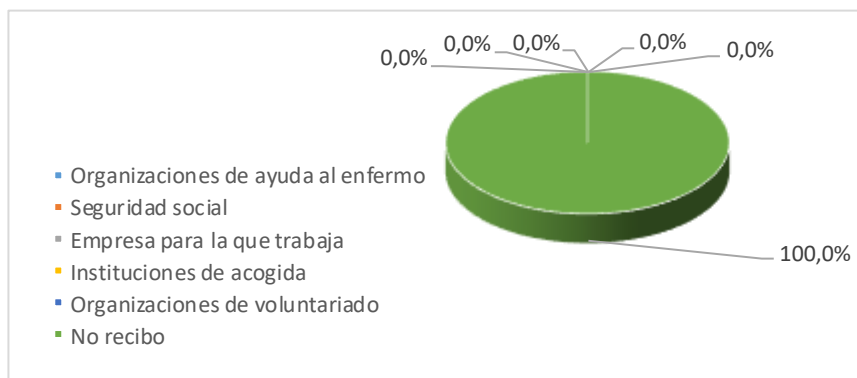
FIGURA: TABLA 04

GRÁFICO 28: RECIBEN ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL LOS NIÑOS MENORES DE 0 A 11 AÑOS. HOSPITAL ESSALUD I CONO SUR-NUEVO CHIMBOTE, 2018



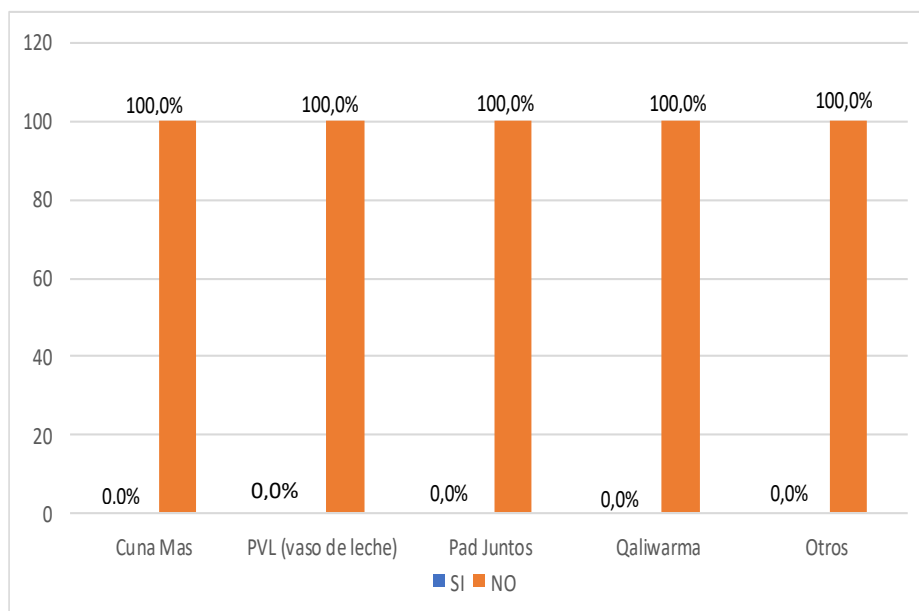
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con sobrepeso y obesidad del Hospital EsSalud I Cono Sur-Nuevo Chimbote 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 29: RECIBEN ALGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO LOS NIÑOS MENORES DE 0 A 11 AÑOS. HOSPITAL ESSALUD I CONO SUR-NUEVO CHIMBOTE, 2018



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con sobrepeso y obesidad del Hospital EsSalud I Cono Sur-Nuevo Chimbote 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 30: APOYO QUE RECIBEN DE ALGUNAS ORGANIZACIONES LOS NIÑOS MENORES DE 0 A 11 AÑOS. HOSPITAL ESSALUD I CONO SUR-NUEVO CHIMBOTE, 2018

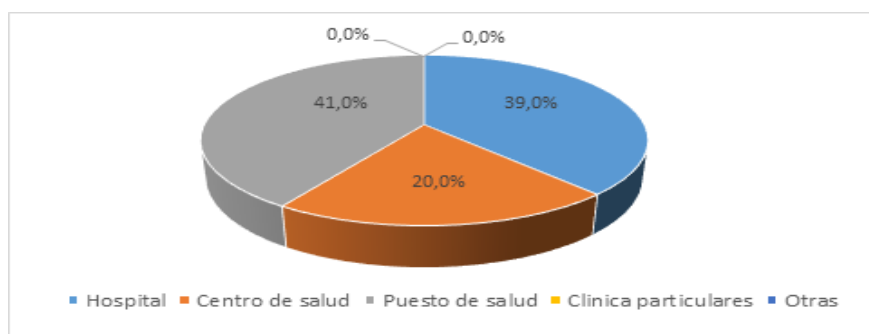


Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con sobrepeso y obesidad del Hospital EsSalud I Cono Sur-Nuevo Chimbote 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL
NATURAL

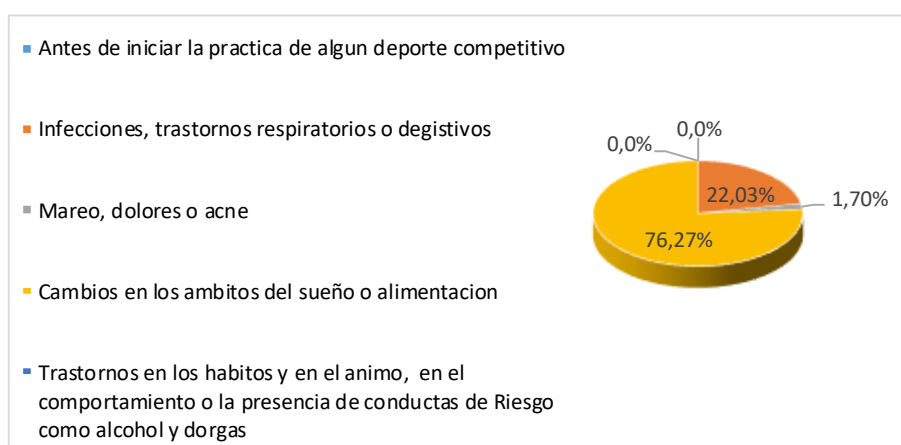
FIGURA: TABLA 05

GRÁFICO 31: INSTITUCIÓN DE SALUD EN LA QUE SE ATENDIERON EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES LOS NIÑOS MENORES DE 0 A 11 AÑOS. HOSPITAL ESSALUD I CONO SUR-NUEVO CHIMBOTE, 2018



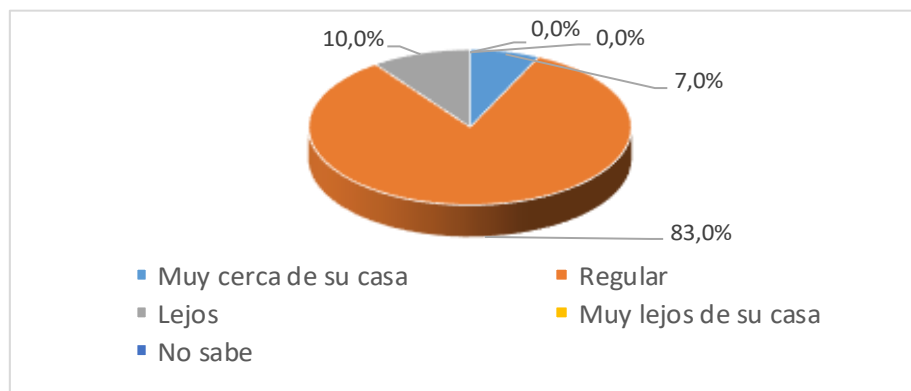
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con sobrepeso y obesidad del Hospital EsSalud I Cono Sur-Nuevo Chimbote 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 32: EL MOTIVO POR LA QUE ACUDE A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUDE LOS NIÑOS MENORES DE 0 A 11 AÑOS. HOSPITAL ESSALUD I CONO SUR-NUEVO CHIMBOTE, 2018



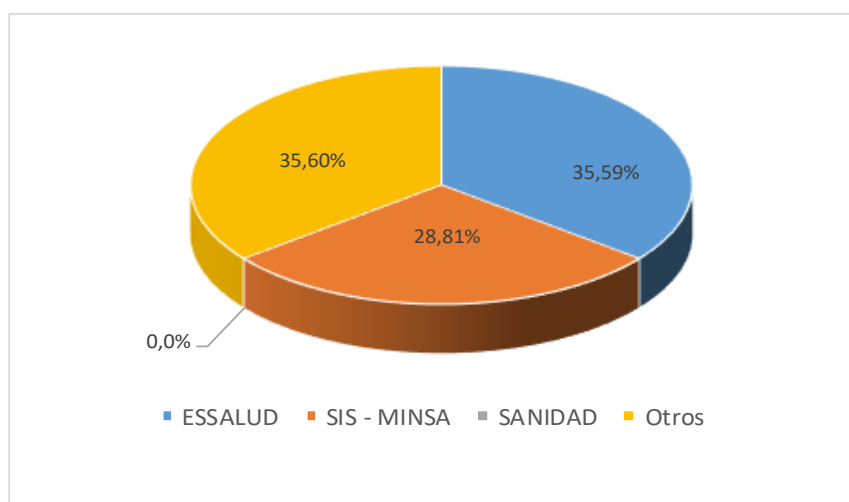
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con sobrepeso y obesidad del Hospital EsSalud I Cono Sur-Nuevo Chimbote 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 33: UBICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD DONDE SE ATENDIERON EN RELACIÓN A LA UBICACIÓN DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 0 A 11 AÑOS. HOSPITAL ESSALUD I CONO SUR NUEVO CHIMBOTE, 2018



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con sobrepeso y obesidad del Hospital EsSalud I Cono Sur-Nuevo Chimbote 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 34: TIPO DE SEGURO QUE TIENEN LOS NIÑOS MENORES DE 0 A 11 AÑOS. HOSPITAL ESSALUD I CONO SUR-NUEVO CHIMBOTE, 2018

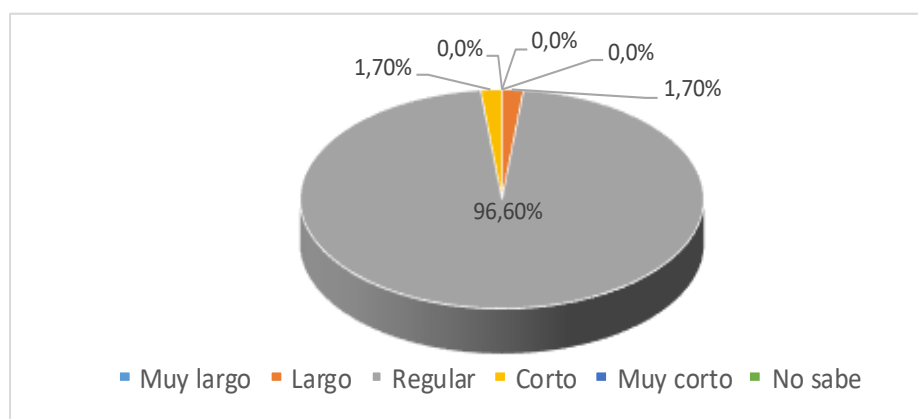


Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con sobrepeso y obesidad del Hospital EsSalud I Cono Sur-Nuevo Chimbote 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN

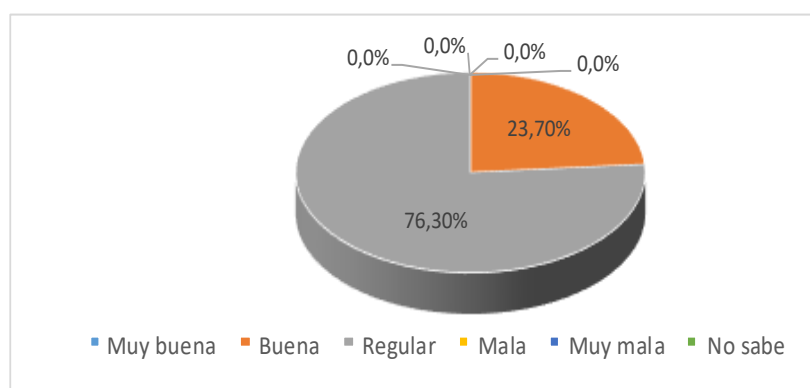
FIGURA: TABLA 06

GRÁFICO 35: PERCEPCIÓN DEL TIEMPO DE ESPERA PARA LA ATENCIÓN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD POR LOS NIÑOS MENORES DE 0 A 11 AÑOS. HOSPITAL ESSALUD I CONO SUR-NUEVO CHIMBOTE, 2018



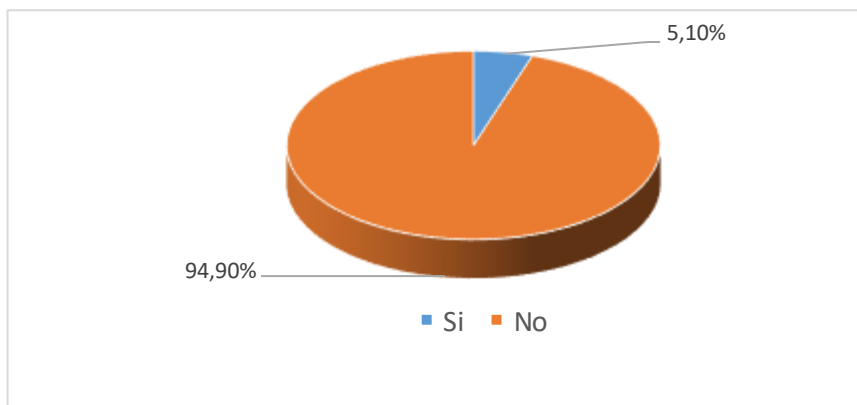
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con sobrepeso y obesidad del Hospital EsSalud I Cono Sur-Nuevo Chimbote 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 36: CALIDAD DE LA ATENCIÓN QU RECIBIERON LOS NIÑOS MENORES DE 0 A 11 AÑOS. HOSPITAL ESSALUD I CONO SUR-NUEVO CHIMBOTE, 2018



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con sobrepeso y obesidad del Hospital EsSalud I Cono Sur-Nuevo Chimbote 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 37: PRESENCIA DE PANDILLAJE O DELICUENCIA CERCA DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 0 A 11 AÑOS. HOSPITAL ESSALUD I CONO SUR-NUEVO CHIMBOTE, 2018



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con sobrepeso y obesidad del Hospital EsSalud I Cono Sur-Nuevo Chimbote 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.